



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHA DAS FLORES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2026-2029**

ILHA DAS FLORES
2026



PREFEITO MUNICIPAL DE ILHA DAS FLORES

ROBSON MARTINS DE LIMA

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

SAMARA STEPHANNY MORAIS SANTOS MATOS

DIRETORA GERAL DO NÚCLEO DA ATENÇÃO BÁSICA

JULIANE CARDOSO FARIAS

COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL

CAROLINE DA SILVA GOES MARTINS TENÓRIO

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

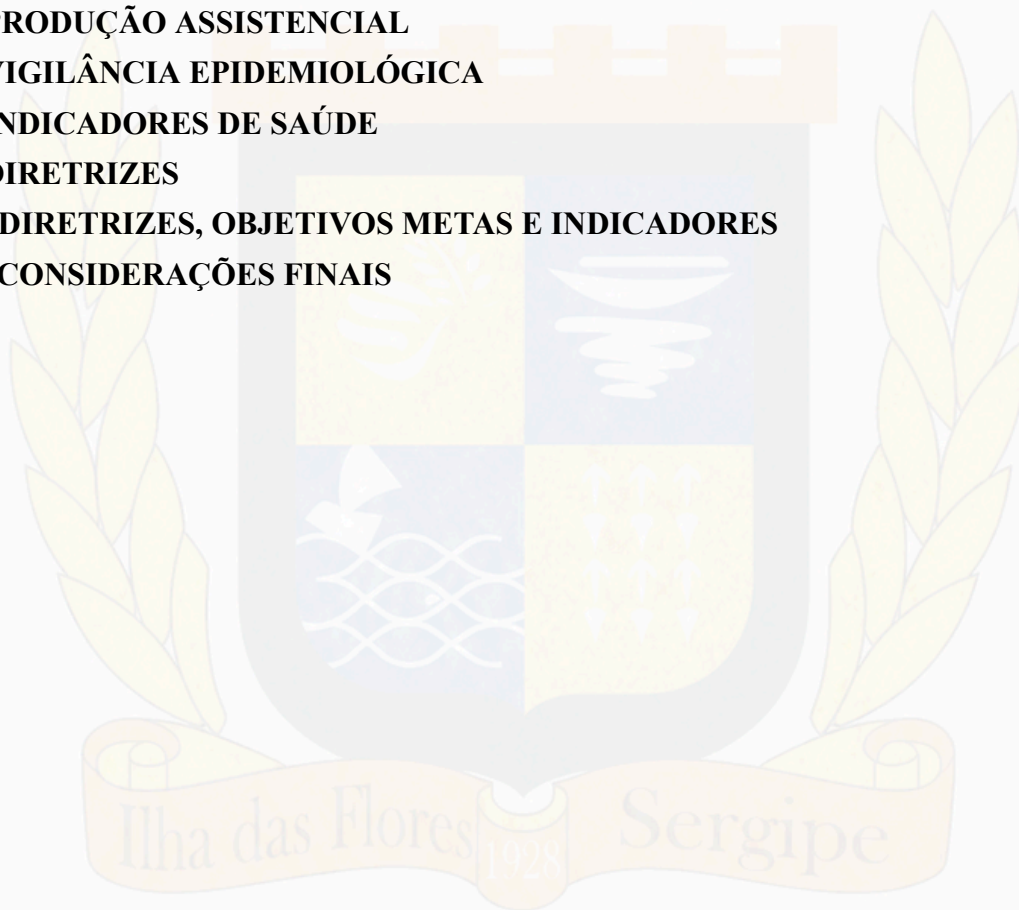
MEIRE SELMA PEREIRA DE ARAUJO





SUMÁRIO

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO	5
2. ESTRUTURAÇÃO DO PLANO	6
3. DADOS DEMOGRÁFICOS	8
4. REDE FÍSICA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - PRÓPRIOS E PRIVADOS CONTRATADOS - E INDICADORES DE SAÚDE	11
5. RECURSOS HUMANOS – QUANTITATIVOS	13
6. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	15
7. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	19
8. INDICADORES DE SAÚDE	37
9. DIRETRIZES	45
10. DIRETRIZES, OBJETIVOS METAS E INDICADORES	48
11. CONSIDERAÇÕES FINAIS	63





APRESENTAÇÃO

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento constitui-se como um instrumento essencial, estratégico e permanente de gestão, indispensável em todas as esferas governamentais — federal, estadual, distrital e municipal — assegurando a efetivação dos princípios e diretrizes que norteiam o SUS.

Nesse contexto, o Plano Municipal de Saúde (PMS) assume função primordial na condução das ações da gestão municipal, orientando a organização do sistema de saúde por meio da definição de prioridades, objetivos, metas e indicadores para o período de quatro anos.

Sua elaboração ocorre a partir das diretrizes estabelecidas pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), fundamentadas nas propostas debatidas nas conferências municipais, estaduais e nacionais de saúde. Além disso, o PMS mantém integração com os demais instrumentos de planejamento governamental, como o Plano de Metas do Governo, o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

O plano é estruturado em conformidade com os dispositivos legais vigentes, especialmente no que se refere ao planejamento ascendente, considerando as demandas reais da população e utilizando como base os perfis epidemiológico, demográfico e socioeconômico para o estabelecimento de metas anuais voltadas à atenção integral à saúde. Assim, o PMS orienta tanto as ações estratégicas da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) quanto os processos de gestão em suas diferentes instâncias.

Enquanto principal instrumento de planejamento das políticas, ações e programas do SUS no âmbito municipal, o PMS direciona as ações da gestão pública, traduzindo prioridades em metas e indicadores de acompanhamento para o quadriênio. Em razão de sua abrangência, consolida-se como referência fundamental para a formulação das políticas públicas de saúde e para a construção dos demais instrumentos de planejamento do setor.

Sua elaboração contou com ampla participação social, envolvendo representantes do Conselho Municipal de Saúde, setores e unidades da Secretaria Municipal de Saúde, além de diversos colaboradores, em um processo democrático, coletivo e participativo.

Diante do cenário atual de fortalecimento do SUS e da participação democrática, o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 tem como propósito ampliar, qualificar e garantir o acesso oportuno da população às ações e serviços de saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e das condições de saúde da população, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.



1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Secretaria de Saúde

Nome do órgão: Secretaria Municipal de Saúde de Ilha das Flores

CNES: 6230709

CNPJ: 11.513.054/0001-77

Endereço: Praça São Roque, Sala 1, nº 125

E-mail: secretariadesaudeilha@hotmail.com

Informações da Gestão Prefeito: Robson Martins de Lima

Secretário Municipal de Saúde: Samara Stephanny Morais Santos Matos

Data da posse: 01/01/2026

E-mail: secretariadesaudeilha@hotmail.com

Fundo de Saúde

Instrumento de criação: Lei nº 07/1994

Data de criação: 06/1994

CNPJ do FMS: 11.513.054/0001-77

Nome do Gestor do Fundo: Samara Stephanny Morais Santos Matos

Gestor do FMS: Secretária de Saúde

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o relatório: SIM

INFORMAÇÕES DE CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento de criação (lei; decreto; portaria; outros): LEI Nº 87/2022

Data de criação do Conselho (mês/ano): DIA 23 DE MARÇO DE 2022.

Endereço do Conselho (rua; avenida; número; bairro): Praça São Roque, nº 115 , centro , Ilha das Flores/SE.

CEP do Conselho: 49990-000

Periodicidade das reuniões (quinzenal; mensal; bimestral; trimestral; quadrimestral; semestral; outro): Mensal

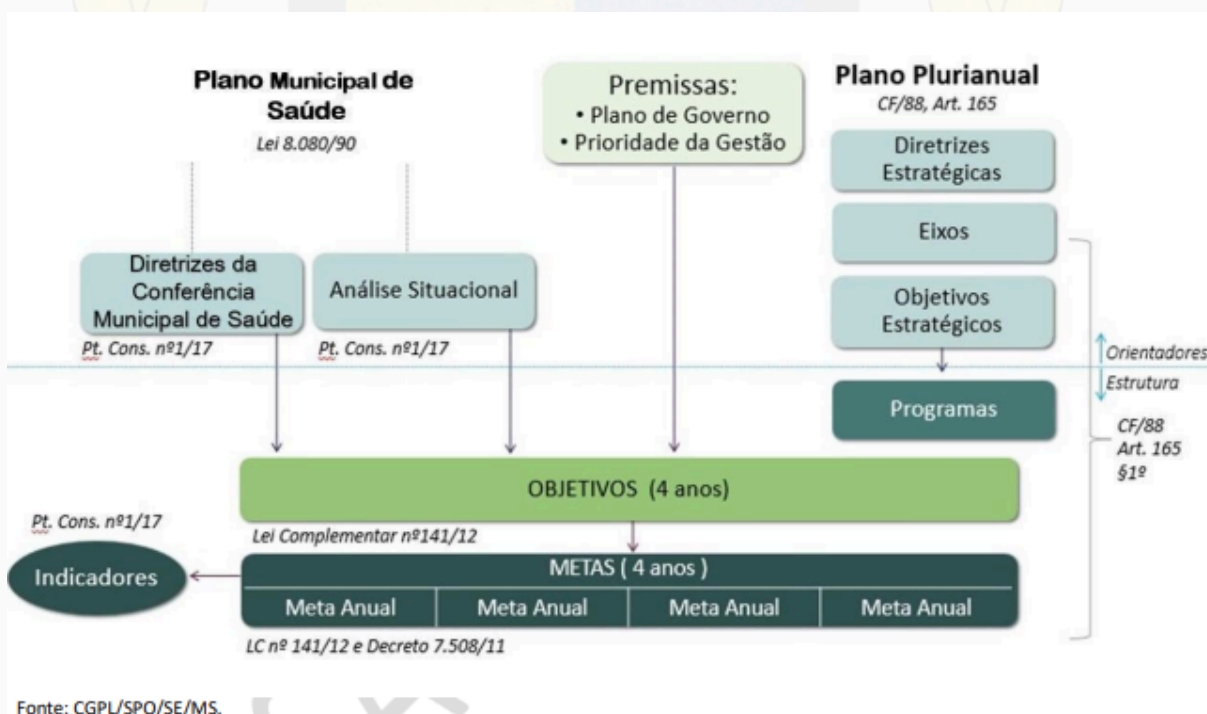
Identificação do Presidente: Roberval Batista Apolinário

Última eleição: 11/06/2024



2. ESTRUTURAÇÃO DO PLANO

O planejamento das políticas da Administração Pública Municipal para área da saúde deve ser expresso em dois planos: o PMS e o PPA. Ambos estão previstos na Constituição Federal de 1988. O PPA está definido expressamente no art. 165 e presente em outros diversos dispositivos. O PMS corresponde ao plano setorial, também previsto no mesmo artigo, porém de forma genérica no §4º. Esses planos, convergentes entre si, devem orientar as escolhas orçamentárias e a gestão das políticas públicas na área da saúde. Assim, o PPA orienta a elaboração da LDO e da LOA, e o PNS orienta a implementação de iniciativas de gestão no SUS, explicitando os compromissos setoriais de governo, sendo anualizado por meio da Programação Anual de Saúde (PAS).



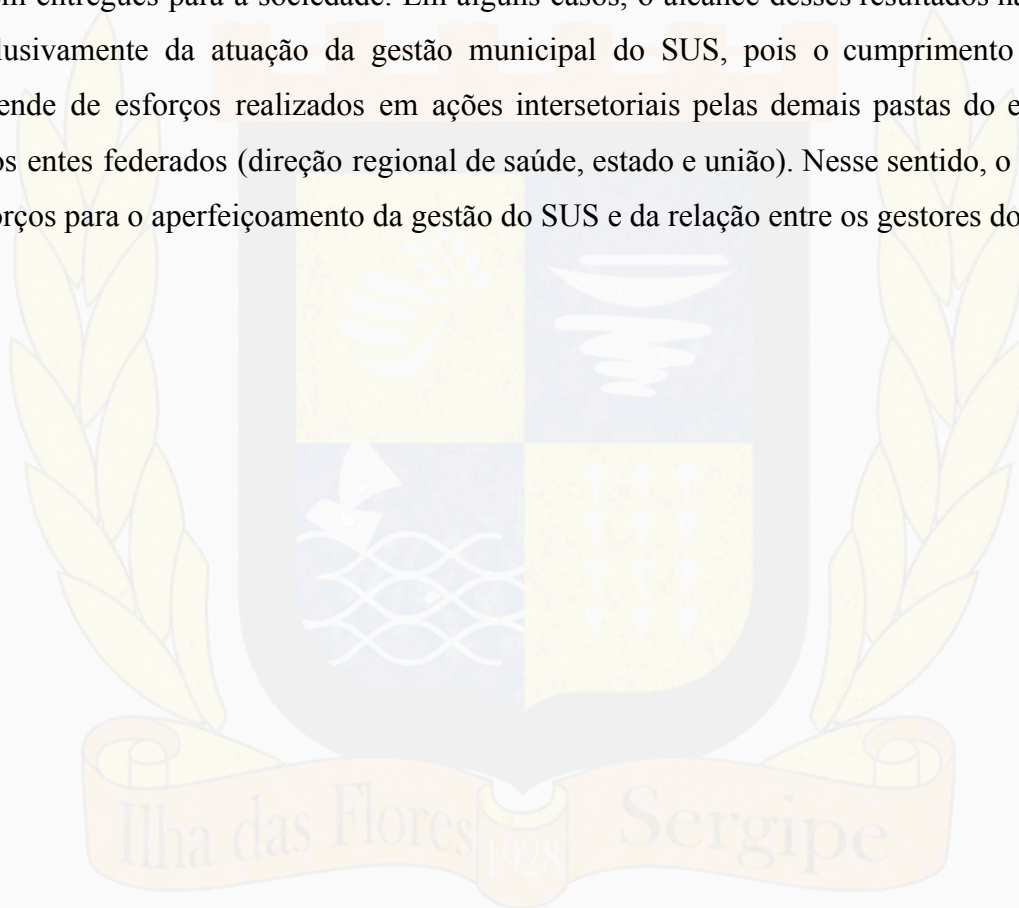
O PMS compatibiliza as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos, tendo por base os princípios e diretrizes do SUS. Conforme definido no art. 96, §3º da Portaria de Consolidação n.º 1, de 2017, sua elaboração considera: (i) a análise situacional; (ii) a definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores; e (iii) o processo de monitoramento e avaliação. A análise de situação em saúde considerou as ações e serviços de saúde desenvolvidos entre 2022 e 2025, onde a série histórica permitiu além de outras séries históricas relevantes.

Na análise de situação, são apresentados dados atualizados e identificados os avanços alcançados, bem como os desafios que ainda permanecem, com o intuito de definir estratégias que produzam alteração na realidade e melhorias na condição de saúde da população. A



elaboração dos objetivos e metas levou em consideração, entre outros elementos, as diretrizes do Conselho Municipal de Saúde (CMS), provenientes da última Conferência Municipal de Saúde, da última Conferência Estadual de Saúde e Conferência Nacional de Saúde e a análise de adequação e oportunidade do conteúdo do do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027, do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025.

Cabe mencionar que o PMS possui compromissos focados em resultados finalísticos a serem entregues para a sociedade. Em alguns casos, o alcance desses resultados não depende exclusivamente da atuação da gestão municipal do SUS, pois o cumprimento das metas depende de esforços realizados em ações intersetoriais pelas demais pastas do executivo e pelos entes federados (direção regional de saúde, estado e união). Nesse sentido, o MS envida esforços para o aperfeiçoamento da gestão do SUS e da relação entre os gestores do SUS.





3. DADOS DEMOGRÁFICOS

Tabela 1– Dados demográficos do município de Ilha das Flores

Prefeito	ROBSON MARTINS DE LIMA [2025]
Gentílico	ilha-florense
Área Territorial	52,693 km ² [2025]
População no último censo	8.321 pessoas [2022]
Densidade demográfica	157,91 hab/km ² [2022]
População estimada	8.499 pessoas [2025]
Escolarização 6 a 14 anos	99,25 % [2022]
IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal	0,562 [2010]
Mortalidade infantil	44,12 óbitos por mil nascidos vivos [2023]
Total de receitas brutas realizadas	70.444.218,71 R\$ [2024]
Total de despesas brutas empenhadas	67.924.367,51 R\$ [2024]
PIB per capita	14.228,12 R\$ [2023]

Fonte: Informações por Cidades e Estados - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

3.1 Informações Territoriais

Em 2025, a área do município era de 52,693 km², o que o coloca na posição 69 de 75 entre os municípios do estado e 5487 de 5570 entre todos os municípios.

3.2 Informações sobre Regionalização

O Estado de Sergipe é dividido em sete Regiões de Saúde. Ilha das Flores é um dos catorze municípios que compõem a Região de Saúde de Propriá.

Tabela 2– Municípios da Regional de Propriá

Município	Área (km²)	População (hab)	Densidade (hab/km²)
Propriá	92,46	28.451	307,7
Amparo do São Francisco	35,13	2.215	63,1



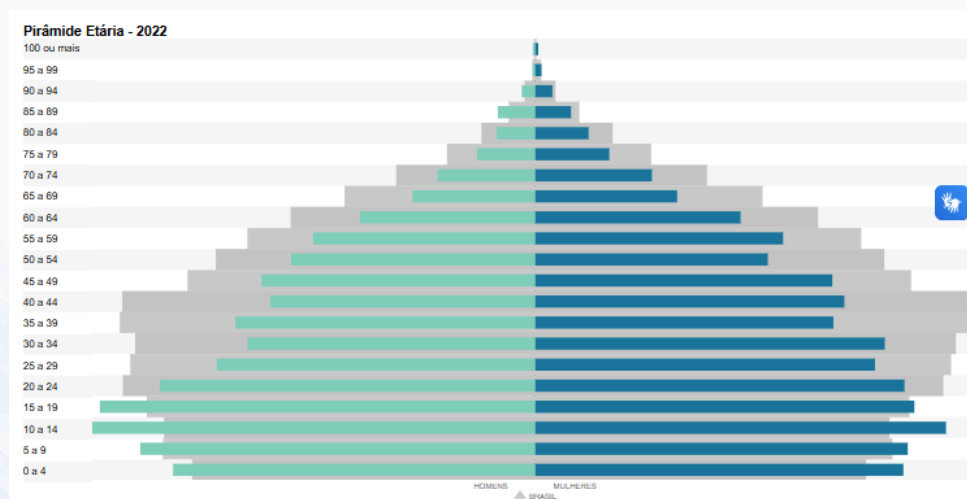
Aquidabã	333,58	21.142	63,3
Brejo Grande	148,86	8.551	57,4
Canhoba	170,59	4.170	24,4
Cedro de São João	83,71	5.645	67,4
Muribeca	75,90	7.646	100,7
Nossa Senhora de Lourdes	83,49	6.712	80,4
Ilha das Flores	54,64	8.893	162,7
Japoatã	408,73	13.442	32,9
Malhada dos Bois	63,20	3.500	55,4
Neópolis	258,40	18.315	70,9
Pacatuba	373,82	14.596	39,0
Santana de São Francisco	46,87	7.217	154,0
São Francisco	75,55	3.880	51,4
Telha	49,00	3.200	65,3

Fonte: IBGE/2026

3.3 População

Em 2022, a população era de 8.321 habitantes e a densidade demográfica era de 157,91 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 51 e 12 de 75. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 3338 e 492 de 5570.

Tabela 3- População residente por Sexo segundo Faixa Etária 1



Fonte: IBGE/2025



3.4 Economia

Em 2023, o PIB per capita era de R\$ 14.228,12. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 75 de 75 entre os municípios do estado e na 4683 de 5570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2024 era de 87,67%, o que o colocava na posição 20 de 75 entre os municípios do estado e na 2716 de 5570. Em 2024, o total de receitas realizadas foi de R\$ 70.444.218,71 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R\$ 67.924.367,51 (x1000). Isso deixa o município nas posições 49 e 47 de 75 entre os municípios do estado e na 3094 e 2986 de 5570 entre todos os municípios..

3.5 Meio ambiente

Apresenta 18,08% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 11,07% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 19,9% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 49 de 75, 74 de 75 e 27 de 75, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 3293 de 5570, 5508 de 5570 e 1863 de 5570, respectivamente.

Área urbanizada [2019]	1,50 km ²
Esgotamento sanitário por rede geral, rede pluvial ou fossa ligada à rede [2022]	18,08 %
Arborização de vias públicas [2022]	11,07 %
Urbanização de vias públicas [2010]	19,9 %
População exposta ao risco [2010] ⓘ	Sem dados
Bioma predominante [2024]	Mata Atlântica
Sistema Costeiro-Marinho [2019]	Pertence



4. REDE FÍSICA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - PRÓPRIOS E PRIVADOS CONTRATADOS - E INDICADORES DE SAÚDE

O município conta com uma rede de estabelecimentos de saúde, oferecendo uma variedade de ações e serviços à população. Além disso, integra a região de saúde de Propriá, que complementa a oferta de serviços de saúde de média complexidade para o município, além da capital Aracaju, porém vale destacar que além da regional e da capital o próprio município de Ilha das Flores já conta com atendimento de média complexidade.

Quanto aos serviços de alta complexidade, é Aracaju quem assume a responsabilidade de disponibilizá-los para a maioria dos municípios de Sergipe, incluindo Ilha das Flores.

Observa-se que no município de Ilha das Flores há 9 estabelecimentos de saúde (administração pública, e entidades sem fins lucrativos) que prestam serviços ao SUS, sendo 100% dos estabelecimentos sob gestão municipal.

O município conta com uma rede de estabelecimentos de saúde, oferecendo uma variedade de ações e serviços à população. Além disso, integra a região de saúde de Propriá, que complementa a oferta de serviços de saúde de média complexidade para o município, além da capital Aracaju, porém vale destacar que além da regional e da capital o próprio município de Ilha das Flores já conta com atendimento de média complexidade.

Quanto aos serviços de alta complexidade, é Aracaju quem assume a responsabilidade de disponibilizá-los para a maioria dos municípios de Sergipe, incluindo Ilha das Flores.

Observa-se que no município de Ilha das Flores há 9 estabelecimentos de saúde (administração pública, e entidades sem fins lucrativos) que prestam serviços ao SUS, sendo 100% dos estabelecimentos sob gestão municipal.

Tabela 4- Rede Física de Saúde Pública Municipal

Tipo de Estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Estadual	Federal
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE		2	0	0
POSTO DE SAÚDE		1	0	0



Tipo de Estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA DE ILHA DAS FLORES		1	0	0
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		1	0	0
ACADEMIA DE SAUDE TEREZINHA VASCONCELOS MELO		1	0	0
CASA DE PARTO M DO CARMO N ALVES		0	0	0
CSF LUIZ FERREIRA LISBOA		0	0	0
UNIDADE ODONTOLOGICA MOVEL ILHA DAS FLORES		1	0	0
Total		9	0	0

Fonte: CNES/2025

* Sem fins lucrativos



5. RECURSOS HUMANOS – QUANTITATIVOS

O Fundo Municipal de Saúde de Ilha das Flores constitui o principal instrumento de gestão financeira das ações e serviços públicos de saúde no município, sendo responsável pela execução orçamentária e pelo custeio das atividades desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde. Sua atuação viabiliza a organização da rede de serviços, garantindo o funcionamento das unidades de saúde, a oferta de atendimentos à população e a implementação das políticas públicas de saúde.

Para o desenvolvimento dessas ações, o município conta com uma equipe multiprofissional composta por diversos trabalhadores da saúde, incluindo agentes comunitários de saúde, agentes de endemias, profissionais de enfermagem, médicos, odontólogos, além de profissionais de apoio administrativo e operacional. Destaca-se também a presença de profissionais especializados, como psicólogo, assistente social, fisioterapeuta, nutricionista, farmacêutico e biomédico, que contribuem para a integralidade do cuidado.

Essa estrutura de recursos humanos permite o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, o desenvolvimento de ações de vigilância em saúde e o suporte às demais áreas assistenciais, assegurando a continuidade e a qualidade dos serviços ofertados à população de Ilha das Flores.

Tabela 5- Relação Profissional -Período 12/2024

1. N°	SERVIÇO	QUANTIT ATIVO
2.	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	17
3.	AGENTE DE ENDEMIAS	9
4.	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO/AGENTE ADMINISTRATIVO	1
5.	CHEFE DE SETOR	3
6.	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	2
7.	AUXILIAR ADMINISTRATIVO CT	5
8.	ASSISTENTE SOCIAL - CT	1
9.	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	24
10.	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	20
11.	ODONTÓLOGO - CT	3
12.	ODONTÓLOGO	3



13.	ENFERMEIRO	2
14.	FARMACÊUTICO	1
15.	FISIOTERAPEUTA - CT	2
16.	MÉDICO PSF CT	1
17.	MOTORISTA CT	17
18.	MOTORISTA	7
19.	PSICÓLOGO - CT	3
20.	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	1
21.	VIGILANTE	5
22.	NUTRICIONISTA	1
23.	BIOMÉDICO	1
24.	SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE	1
25.	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE CT	4
26.	COORDENADOR DE RH	1
27.	AGENTE DE ENDEMIAS - CT	3
28.	ENFERMEIRO - CT	6
29.	VIGILANTE - CT	3

Fonte: Fundo Municipal de Saúde





6. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

A produção da Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Ilha das Flores, no ano de 2025, totalizou 14.606 atendimentos individuais, evidenciando importante volume assistencial ao longo do período. Ao analisar exclusivamente as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), observa-se uma distribuição da produção entre as unidades, com destaque para:

- ESF Luiz Ferreira Lisboa: 3.286 atendimentos
- USF Povo Bolívia: 3.177 atendimentos
- USF Povo Serrado: 2.931 atendimentos
- USF Centro 2: 2.677 atendimentos

A análise mensal demonstra oscilações ao longo do ano, com menor produção em janeiro (654 atendimentos) e picos nos meses de julho (1.555) e agosto (1.581), seguidos de leve redução nos meses subsequentes. Análise da série histórica (2022–2025)

- Consultas médicas: apresentaram crescimento contínuo ao longo do período, passando de 6.261 (2022) para 7.738 (2025).
- Consultas de enfermagem: houve aumento de 2022 (5.595) para 2023 (6.609), seguido de redução em 2024 (3.969) e posterior aumento em 2025 (4.338).
- Atividades coletivas: apresentaram crescimento ao longo dos anos, passando de 539 (2022) para 1.317 (2025).
- Procedimentos individualizados: apresentaram aumento expressivo, especialmente em 2025 (27.148), após redução em 2024.
- Visitas domiciliares e territoriais dos ACS: mantiveram-se elevadas ao longo de toda a série, com aumento de 2022 (68.107) para 2024 (78.916) e leve redução em 2025 (75.161).
- Visitas domiciliares e territoriais – enfermeiro: apresentaram aumento de 2022 (184) para 2023 (225), seguida de redução em 2024 (43) e aumento em 2025 (172).
- Visitas domiciliares e territoriais – médico: apresentaram redução de 2022 (178) para 2023 (148), com aumento nos anos seguintes, chegando a 192 em 2025.
- Consultas de pré-natal: apresentaram redução de 2022 (1.080) para 2024 (655), com aumento em 2025 (924).
- Coleta citopatológica do colo uterino: houve redução acentuada de 2022 (816) para 2023 (206) e 2024 (132), com aumento em 2025 (209).

A análise da produção da APS em Ilha das Flores demonstra variações ao longo dos anos, com destaque para o crescimento das consultas médicas, das atividades coletivas e dos



procedimentos individualizados em 2025.

As demais ações apresentam comportamento oscilante, com períodos de aumento e redução ao longo da série histórica, evidenciando a dinâmica da organização dos serviços e da oferta de cuidados no território.

Tabela 6– Série histórica da produção da Atenção Primária nos últimos 4 anos, no município de Ilha das Flores

Relatório de Atendimento Individual – Série Histórica (2025)

Equipe

	1/2	2/2	3/2	4/2	5/2	6/2	7/2	8/2	9/2	10/2	11/2	12/2	total
	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	025	1
ESF LUIZ FERREIRA LISBOA	107	294	290	328	335	226	365	296	288	269	261	227	3.286
EMULTI-ESTRATÉGICA	60	134	166	257	47	244	312	244	235	226	225	133	2.483
USF CENTRO 2	130	242	189	312	227	164	243	332	324	117	274	123	2.677
USF POVO BOLÍVIA	194	157	102	185	226	326	297	443	326	318	368	235	3.177
EMULTI-ESTRATÉGICA(povo serrão)													
USF POVO SERRÃO	161	241	271	330	299	212	338	264	157	256	146	256	2.931



Total	654	1.0	1.0	1.4	1.3	1.1	1.5	1.5	1.3	1.1	1.2	1.0	14.
geral		68	18	12	34	72	55	81	31	86	74	21	60
													6

Fonte: Esus/2026

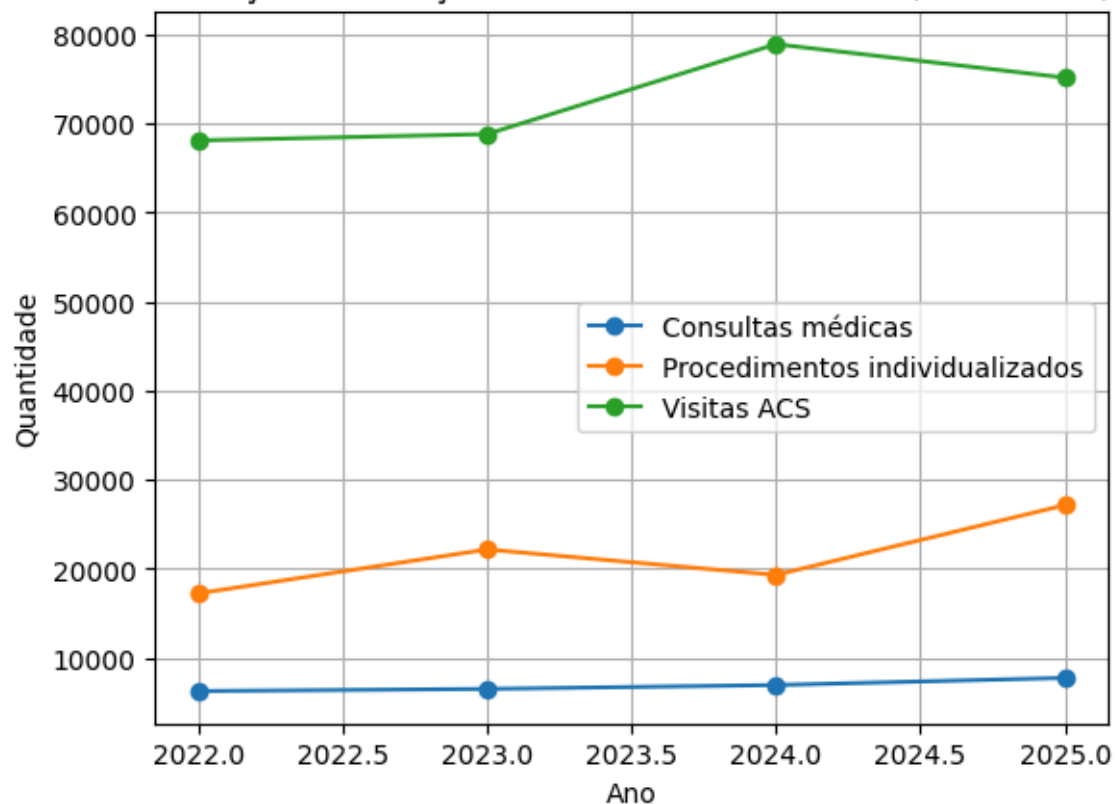
Tabela 7– Série histórica da produção da Atenção Primária nos últimos 4 anos, no município de Ilha das Flores

DESCRIÇÃO	2022	2023	2024	2025
Consultas- profissional enfermeiro	5.595	6.609	3.969	4.338
Consultas-profissional médico	6.261	6.504	6.938	7.738
Atividade coletiva	539	1.057	1.017	1.317
Procedimentos individualizados	17.234	22.163	19.306	27.148
Visita domiciliar e territorial ACS	68.107	68.817	78.916	75.161
Visita domiciliar e territorial –Enfermeiro	184	225	43	172
Visita domiciliar e territorial –Médico	178	148	172	192
Consultas pré-natal	1.080	1.014	655	924
Coleta de citopatológico de colo uterino	816	206	132	209

Fonte: Esus 2026



Produção da Atenção Primária - Ilha das Flores (2022-2025)





7. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A análise dos agravos notificados no município de Ilha das Flores demonstra um total de 258 notificações no período de 2020 a 2025, com tendência geral de crescimento ao longo dos anos, especialmente com aumento expressivo em 2025, que registrou 70 casos, o maior número da série histórica.

Entre os agravos mais prevalentes, destacam-se os acidentes por animais peçonhentos (74 casos), representando o maior volume de notificações no período, com crescimento significativo em 2025 (27 casos). Esse cenário pode estar relacionado a fatores ambientais e ocupacionais, exigindo intensificação de ações educativas e preventivas junto à população.

Em seguida, observa-se elevada frequência de atendimentos antirrâbicos (40 casos), com aumento progressivo, principalmente nos anos mais recentes, indicando maior exposição a riscos de mordeduras por animais, o que reforça a importância das ações de vigilância e controle de zoonoses.

Outro agravo relevante é a violência interpessoal/autoprovoçada (31 casos), que apresentou crescimento importante, sobretudo em 2024 e 2025, evidenciando a necessidade de fortalecimento da rede de atenção psicossocial e das estratégias de prevenção da violência.

No campo das doenças infecciosas crônicas, a tuberculose (20 casos) manteve-se presente em todos os anos analisados, com leve aumento em 2025 (5 casos), demonstrando persistência da doença no território e necessidade de intensificação das ações de busca ativa, diagnóstico precoce e adesão ao tratamento.

As notificações relacionadas à sífilis também merecem destaque, incluindo sífilis em gestantes (17 casos), sífilis congênita (8 casos) e sífilis não especificada (9 casos), indicando fragilidades no pré-natal e na prevenção da transmissão vertical, apesar de oscilações ao longo dos anos.

A intoxicação exógena (17 casos) apresentou aumento entre 2022 e 2024, com discreta redução em 2025, sugerindo a necessidade de ações de educação em saúde quanto ao uso seguro de medicamentos e substâncias químicas.

Outros agravos como hanseníase (6 casos) e acidente de trabalho grave (6 casos) mantiveram números relativamente estáveis, enquanto doenças como AIDS (11 casos) e hepatites virais (2 casos) apresentaram baixa frequência, porém com ocorrência contínua ao longo dos anos, o que exige manutenção das ações de prevenção e diagnóstico.

Observa-se ainda a presença pontual de agravos como leishmaniose visceral, coqueluche, rotavírus, zika e toxoplasmose congênita, com baixa incidência, mas que demandam vigilância contínua devido ao seu potencial de impacto na saúde pública.



De forma geral, o aumento das notificações ao longo dos anos pode estar associado tanto à maior ocorrência de agravos, quanto ao fortalecimento das ações de vigilância e qualificação das notificações no SINAN.

Diante desse cenário, reforça-se a importância da integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária, com foco em ações preventivas, educativas e assistenciais, visando a redução dos agravos, o diagnóstico precoce e a melhoria da qualidade de vida da população.

Tabela 8- Agravos notificados nos últimos 5 anos, no município de Ilha das flores

Agravos notificados	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
B24 AIDS	1	7	2	0	0	1	11
B19 HEPATITES VIRAIS	0	0	1	1	0	0	2
B550 LEISHMANIOSE VISCERAL	0	2	0	1	0	0	3
Z21 GESTANTE HIV	1	0	1	0	0	0	2
A169 TUBERCULOSE	3	4	3	3	2	5	20
A309 HANSENIASE	1	2	1	1	0	1	6
O981 SIFILIS EM GESTANTE	1	4	3	5	3	1	17
Y96 ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	0	0	0	2	2	2	6
A379 COQUELUCHE	0	0	1	0	0	0	1
A509 SIFILIS CONGENITA	1	1	2	2	0	2	8
Z206 CRIANÇA EXPOSTA HIV	0	0	0	1	0	0	1
A080 ROTAVIRUS	0	0	0	0	0	1	1
A60 HERPES GENITAL (APENAS O PRIMEIRO EPISÓDIO)	1	0	0	0	0	0	1
A630 CONDILOMA ACUMINADO (VERRUGAS ANOGENITAIS)	0	0	1	0	0	1	2
W64 ATENDIMENTO ANTI-RABICO	6	2	5	5	10	12	40
A279 LEPTOSPIROSE	1	0	0	1	0	0	2
X29 ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	9	3	14	9	12	27	74
A539 SIFILIS NAO ESPECIFICADA	0	4	1	2	0	2	9
Y09VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	1	4	3	4	9	10	31



A928 DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA	0	0	0	0	0	1	1
P371 TOXOPLASMOSE CONGENITA	0	0	0	0	0	1	1
O986 DOENÇAS CAUSADAS POR PROTOZOÁRIOS COMPLICANDO A GRAVIDEZ, O PARTO E O PUERPERIO	0	0	1	1	0	0	2
T659 INTOXICAÇÃO EXÓGENA	0	0	3	6	5	3	17
Total	26	33	42	44	43	70	258

Fonte: SINAN/2026

➤ **Imunização**

As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual. A metodologia de cálculo do indicador apresenta como fonte o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SI-PNI e Avaliação do Programa de Imunização - API. O indicador engloba quatro vacinas para menores de 2 anos de idade, sendo elas: Tríplice Viral (1ª dose); Pneumocócica 10-valente (2ª dose); Pentavalente (3ª dose) e Poliomielite (3ª dose).

Tabela 9- Cobertura Vacinal em menor de ano, em 2025

Vacina	Cobertura (%)
BCG	86,44%
Hepatite B (<30 dias)	86,44%
Febre Amarela	77,12%
Polio Injetável (VIP)	107,63%
Pneumo 10	107,63%
Meningo C	107,63%
Penta (DTP/HepB/Hib)	108,47%
Rotavírus	104,24%
Hepatite A Infantil	105,08%
DTP (1º Reforço)	108,47%
Tríplice Viral – 1ª dose	112,71%



Vacina	Cobertura (%)
Tríplice Viral – 2ª dose	102,54%
Pneumo 10 (1º Reforço)	100,85%
Polio Injetável (VIP) Reforço	100,85%
Varicela	100,00%
Meningocócica Conjugada (1º Reforço)	100,85%

Fonte:Ministério da Saúde/2025

☐ **Mortalidade**

A análise da mortalidade no município de Ilha das Flores, no período de 2021 a 2025, totalizou 319 óbitos, evidenciando uma tendência de redução entre 2021 (78 óbitos) e 2024 (49 óbitos), com discreto aumento em 2025 (59 óbitos). Essa oscilação pode refletir tanto variações reais quanto melhorias nos registros e na assistência à saúde.

- Perfil por causas de óbito (CID-10)

Observa-se predominância das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como principais causas de morte. Destacam-se:

- Doenças do aparelho circulatório (69 óbitos): principal causa de mortalidade, com tendência de crescimento ao longo dos anos, atingindo 17 óbitos em 2025. Esse grupo inclui hipertensão, infarto e AVC, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção e controle na APS.
- Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (40 óbitos): com destaque para diabetes mellitus, mantendo números elevados durante todo o período analisado.
- Causas externas (41 óbitos): incluindo acidentes e violências, representando importante parcela da mortalidade, principalmente em indivíduos mais jovens.
- Neoplasias (27 óbitos): com tendência de aumento nos últimos anos, indicando a necessidade de ampliação das ações de rastreamento e diagnóstico precoce.
- Doenças respiratórias (31 óbitos) e digestivas (19 óbitos) também apresentam relevância no perfil epidemiológico.

Além disso, chama atenção o número de óbitos classificados como causas mal definidas (30 óbitos), o que aponta para a necessidade de qualificação da investigação dos óbitos e melhoria na definição da causa básica.



Observa-se ainda uma redução significativa das doenças infecciosas e parasitárias ao longo dos anos (de 11 óbitos em 2021 para 1 em 2025), indicando avanços nas ações de controle dessas condições.

- Perfil por faixa etária

A mortalidade concentra-se principalmente nas faixas etárias mais avançadas, com destaque para:

- 80 anos ou mais (98 óbitos)
- 70 a 79 anos (64 óbitos)
- 60 a 69 anos (48 óbitos)

Esse padrão evidencia o processo de envelhecimento populacional e a predominância de doenças crônicas como principais causas de morte. Por outro lado, os óbitos em menores de 1 ano (15 casos) e em faixas etárias jovens foram menos frequentes, embora ainda relevantes, exigindo atenção contínua às políticas de saúde materno-infantil e prevenção de violências.

- Perfil por sexo

Observa-se maior ocorrência de óbitos no sexo masculino (186 óbitos) em comparação ao feminino (132 óbitos), padrão comum em estudos epidemiológicos, geralmente associado a maior exposição a fatores de risco, menor procura por serviços de saúde e maior incidência de causas externas.

- Local de ocorrência dos óbitos

A maioria dos óbitos ocorreu em ambiente hospitalar (208 casos), indicando acesso aos serviços de média e alta complexidade. No entanto, um número significativo ocorreu em domicílio (87 óbitos), o que pode refletir tanto cuidados paliativos quanto possíveis dificuldades de acesso oportuno aos serviços de saúde.

- Rede de atenção e fluxo assistencial

Os dados mostram que grande parte dos óbitos ocorreu fora do município, com destaque para o Hospital de Neópolis (92 óbitos) e o Hospital Governador João Alves Filho (45 óbitos), evidenciando a dependência da rede regional para assistência hospitalar.

- Óbitos por causas externas

Entre os óbitos por causas externas (34 casos), predominam:

- Acidentes (21 casos)
- Homicídios (16 casos)
- Suicídio (1 caso)



Esse perfil reforça a necessidade de ações intersetoriais voltadas à prevenção de violências e acidentes. O perfil de mortalidade de Ilha das Flores é caracterizado pela predominância de doenças crônicas não transmissíveis, associadas ao envelhecimento populacional, além da relevância das causas externas, especialmente entre a população mais jovem.

Diante desse cenário, torna-se fundamental:

- Fortalecer as ações de prevenção e controle das DCNT na Atenção Primária;
- Ampliar o rastreamento e diagnóstico precoce de neoplasias;
- Intensificar ações de promoção da saúde e prevenção de violências;
- Qualificar a vigilância do óbito, reduzindo causas mal definidas;
- Reforçar a integração da rede de atenção à saúde, garantindo acesso oportuno e resolutivo.

Tabela 10- Frequência por ano do Óbito segundo Causa (Cap CID10)

Causa	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Tot
(Cap CID10)	21	22	23	24	25	al	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	5	4	4	1		25
II. Neoplasias (tumores)	8	3	5	5	6		27
III. Doenças do sangue, órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1	1	0		4
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	7	11	9	5	8		40
V. Transtornos mentais e	1	2	1	0	0		4



comportamentais						
VI.	2	0	2	1	1	6
Doenças do sistema nervoso						
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	10	13	15	17	69
X. Doenças do aparelho respiratório	5	6	8	5	7	31
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	5	3	3	3	19
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1	0	1	2
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	1	0	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	2	1	0	6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	4	2	1	0	11



XVII.Malf	0	1	2	0	0	3
cong deformid						
e anomalias						
cromossômica						
s						
XVIII.Sint	4	8	4	5	9	30
sinais e achad						
anorm ex clín						
e laborat						
XX. Causas	14	8	10	3	6	41
externas de						
morbidade e						
mortalidade						
Total	78	65	68	49	59	319

Fonte: SIM/2026

Tabela 11- Frequência por faixa etária do Óbito e sexo, nos últimos 5 anos

Faixa	Mas	Fem	Ign	Total
Etária (13)				
< 01a	8	7	0	15
01-04a	0	1	0	1
05-09a	2	0	0	2
15-19a	3	1	0	4
20-29a	9	2	0	11
30-39a	15	0	0	15
40-49a	16	7	0	23
50-59a	26	7	0	33
60-69a	31	17	0	48
70-79a	33	31	0	64
80 e+	40	57	1	98
Ign	3	2	0	5
Total	186	132	1	319

Fonte: SIM/2026



Tabela 12- Frequência por faixa etária do Óbito, nos últimos 5 anos

Faixa Etária (13)	2021	2022	2023	2024	2025 al	Tot
< 01a	3	4	6	1	1	15
01-04a	1	0	0	0	0	1
05-09a	1	0	0	1	0	2
15-19a	1	1	2	0	0	4
20-29a	6	2	1	1	1	11
30-39a	1	4	5	4	1	15
40-49a	7	2	2	6	6	23
50-59a	9	7	4	6	7	33
60-69a	11	11	10	5	11	48
70-79a	13	10	16	10	15	64
80 e+	22	22	22	15	17	98
Ign	3	2	0	0	0	5
Tot	78	65	68	49	59	319
al						

Fonte: SIM/2026

Tabela 13- Frequência por sexo do Óbito, nos últimos 5 anos

Sexo	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Mas	48	34	36	33	35	186
Fem	29	31	32	16	24	132
Ign	1	0	0	0	0	1
Total	78	65	68	49	59	319

Fonte: SIM/2026

Tabela 14- Frequência por local de ocorrência do Óbito, nos últimos 5 anos

Local Ocorrência	2021	2022	2023	2024	2025	T otal
Hospital	54	40	42	32	40	208



Out est saude	0	1	0	0	0	1
Domicílio	19	20	20	13	15	87
Via publica	5	3	4	3	3	18
Outros	0	0	2	1	0	3
Ign	0	1	0	0	1	2
Total	78	65	68	49	59	31
						9

Fonte: SIM/2026

Tabela 15- Frequência por estabelecimento de ocorrência do Óbito, nos últimos 5 anos

Estabele	20	20	20	20	20	Tot
cim Saúde	21	22	23	24	25 al	
2620464	1	0	0	0	0	1
HOSPITAL						
MUN PRF						
EDGARD						
SANTOS						
2003775	1	0	0	0	0	1
SANTA CASA						
DE						
MISERICORD						
IA DE						
PENEDO						
7097794 UPA	1	0	0	0	0	1
II ANTONIO						
DE JESUS						
2421518	1	0	1	0	0	2
HOSPITAL						
NOSSA						
SENHORA DA						
CONCEICAO						



2421534	25	20	16	11	20	92
HOSPITAL DE NEOPOLIS						
3559629	6	11	6	8	4	35
HOSPITAL REGIONAL DE PROPRIA						
2477661	0	0	1	0	0	1
HOSPITAL DR PEDRO GARCIA MORENO						
5129753	0	0	1	0	0	1
HOSPITAL REGIONAL JOSE FRANCO SOBRINHO						
0002283	0	0	2	1	4	7
HOSPITAL DE CIRURGIA						
0002372	1	0	0	0	0	1
HOSPITAL MUNICIPAL ZONA SUL DES FERNANDO FRANCO						
0002232	0	1	1	1	1	4
HOSPITAL SANTA IZABEL						



0002593	0	1	0	0	0	1
---------	---	---	---	---	---	---

CLINICA

SANTA

HELENA

0003077	0	0	0	1	0	1
---------	---	---	---	---	---	---

HOSPITAL

DA POLICIA

MILITAR

0002585	1	0	0	0	0	1
---------	---	---	---	---	---	---

HOSPITAL

SAO LUCAS

0002534	2	0	2	0	0	4
---------	---	---	---	---	---	---

HOSPITAL

UNIVERSITA

RIO DE

SERGIPE

HUSE

2816210	11	6	9	9	10	45
---------	----	---	---	---	----	----

HOSPITAL

GOVERNADO

R JOAO

ALVES FILHO

0000113 IPES	0	0	1	0	0	1
--------------	---	---	---	---	---	---

3841375	0	0	1	1	0	2
---------	---	---	---	---	---	---

HOSPITAL

MUNICIPAL

ZONA NORTE

DR NESTOR

PIVA

5714397	2	2	1	0	0	5
---------	---	---	---	---	---	---

MATERNIDA

DE NOSSA



SENHORA DE LOURDES						
6003494 REDE	0	0	0	0	1	1
PRIMAVERA						
HOSPITAL						
PRIMAVERA						
6137040	1	0	0	0	0	1
CENTRO						
MEDICO						
GABRIEL						
SOARES						
7993978	1	0	0	0	0	1
IPESAUDE						
Total	54	41	42	32	40	20
						9

Tabela 16- Óbito de causa externa, nos ultimos 5 anos, dos munícipes de Ilha das Flores

Tipo de	Mas	Fem	Total
Violencia			
Acidente	17	4	21
Suicídio	1	0	1
Homicidio	16	0	16
Total	34	4	34

Fonte: SIM/2026

☐ **Natalidade**

A análise dos nascidos vivos no município de Ilha das Flores, no período de 2021 a 2025, totalizou 663 nascimentos, apresentando uma leve oscilação ao longo dos anos, com maior número em 2021 (149 nascidos vivos) e menor em 2024 (118), seguido de discreta recuperação em 2025 (131). Esse comportamento pode refletir tanto variações demográficas quanto fatores socioeconômicos e de acesso aos serviços de saúde.

- Acompanhamento pré-natal



Observa-se uma boa cobertura de pré-natal, com predominância de gestantes que realizaram 7 ou mais consultas (503 registros), correspondendo à maior parte dos nascimentos no período. Esse dado indica um acompanhamento adequado da gestação na Atenção Primária à Saúde.

Entretanto, ainda há registros de gestantes com baixo número de consultas (1 a 3 consultas – 32 casos) e até mesmo sem nenhuma consulta (7 casos), o que evidencia a necessidade de intensificar a busca ativa e o acompanhamento precoce das gestantes, visando reduzir riscos maternos e neonatais.

- Perfil etário das mães

A maior concentração de nascidos vivos ocorreu na faixa etária de 20 a 34 anos (458 nascimentos), considerada de menor risco gestacional. No entanto, destaca-se também o número expressivo de nascimentos entre adolescentes de 15 a 19 anos (119 casos), o que sinaliza a importância de fortalecer ações de educação sexual e reprodutiva.

Os extremos de idade, como menores de 15 anos (12 casos) e mulheres acima de 35 anos (74 casos somando todas as faixas acima), também merecem atenção, por apresentarem maior risco obstétrico.

- Tipo de parto

Quanto ao tipo de parto, houve predominância de partos vaginais (380) em relação aos cesarianos (283). Apesar disso, observa-se uma proporção ainda significativa de cesarianas, próxima de 43% do total, o que reforça a necessidade de monitoramento das indicações clínicas, conforme recomendações do Ministério da Saúde.

- Local de ocorrência dos nascimentos

A grande maioria dos nascimentos ocorreu em ambiente hospitalar (641 casos), demonstrando adequado acesso ao parto assistido. Os partos domiciliares foram pouco frequentes (7 casos), o que também reforça a predominância do parto institucionalizado e maior segurança para mãe e recém-nascido.

- Rede de atenção ao parto

Os dados evidenciam que os nascimentos dos residentes de Ilha das Flores ocorrem, majoritariamente, em municípios de referência, com destaque para:

- Hospital Regional de Propriá (275 nascimentos)
- Hospital Santa Izabel (196 nascimentos)
- Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (104 nascimentos)



Esse cenário demonstra a dependência da rede regional de saúde para assistência ao parto, reforçando a importância da articulação entre os níveis de atenção e o adequado encaminhamento das gestantes.

O perfil de natalidade de Ilha das Flores evidencia avanços importantes, especialmente na cobertura do pré-natal e no acesso ao parto hospitalar, fatores fundamentais para a redução da mortalidade materna e infantil.

Por outro lado, permanecem desafios como:

- Redução de gestantes com baixo número de consultas de pré-natal;
- Enfrentamento da gravidez na adolescência;
- Monitoramento das taxas de cesarianas;
- Fortalecimento da rede de atenção materno-infantil.

Dessa forma, destaca-se a importância de manter e qualificar as ações da Atenção Primária, garantindo acompanhamento contínuo da gestante, acesso oportuno ao parto e cuidado integral à saúde da mulher e da criança.

Tabela 17- Número de nascidos vivos Consulta pré natal, residentes do município de Ilha das Flores, dos últimos 5 anos

Cons Pre-Natal	2	2	2	2	2	T
	021	022	023	024	025	otal
Nenhuma	1	2	2	2	0	7
1-3 vezes	1	6	5	4	6	3
	1					2
4-6 vezes	2	2	2	2	1	1
	8	5	3	6	9	21
7 e +	1	9	1	8	1	5
	09	6	06	6	06	03
Total	1	1	1	1	1	6
	49	29	36	18	31	63

Fonte: SINASC/2026



Tabela 18- Número de nascidos vivos por faixa etária, residentes do município de Ilha das Flores

Ano	< 15a	15-19a	20-34a	35-39a	40-44a	45-49a	Total
2021	3	32	10	9	2	1	14
			2				9
2022	4	22	90	1	1	1	12
				1			9
2023	2	29	85	1	3	0	13
				7			6
2024	1	21	83	1	3	0	11
				0			8
2025	2	15	98	1	4	0	13
				2			1
Total	1	11	45	5	1	2	66
	2	9	8	9	3		3

Fonte: SINASC/2026

Tabela 19- Número de nascidos vivos por tipo de parto, residentes do município de Ilha das Flores, dos últimos 5 anos

Tipo de Parto	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Vaginal	9	7	7	6	7	3
	7	4	6	1	2	80
Cesário	5	5	6	5	5	2
	2	5	0	7	9	83
Total	1	1	1	1	1	6
	49	29	36	18	31	63

Fonte: SINASC/2026

Tabela 20- Número de nascidos vivos por local de ocorrência, residentes do município de Ilha das Flores, dos últimos 5 anos



Local Ocorrencia	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Hospital	1	1	1	1	1	6
	46	28	32	10	25	41
Outro Estab de Saúde	0	0	0	0	1	1
Domicílio	0	1	1	4	1	7
Outros	3	0	3	4	4	14
Total	1	1	1	1	1	6
	49	29	36	18	31	63

Fonte: SINASC/2026

Tabela 21- Número de nascidos vivos por , estabelecimento de ocorrência, residentes do município de Ilha das Flores, dos últimos 5 anos

Estabelecim	20	20	20	20	20	Tot
Saude	21	22	23	24	25	al
2003775	7	5	8	11	5	36
SANTA CASA DE MISERICOR DIA DE PENEDO						
2421534	0	0	0	1	0	1
HOSPITAL DE NEOPOLIS						
3559629	35	37	74	57	72	275
HOSPITAL REGIONAL DE PROPRIA						
5129753	2	1	1	0	2	6
HOSPITAL REGIONAL						



JOSE

FRANCO

SOBRINHO

2423529	0	0	0	2	0	2
---------	---	---	---	---	---	---

HOSPITAL

REGIONAL

AMPARO DE

MARIA

0002232	80	56	29	13	18	19
---------	----	----	----	----	----	----

HOSPITAL

SANTA

IZABEL

0002593	1	6	1	2	1	11
---------	---	---	---	---	---	----

CLINICA

SANTA

HELENA

5714397	21	23	16	23	21	10
---------	----	----	----	----	----	----

MATERNIDA

DE NOSSA

SENHORA

DE LOURDES

6137040	0	0	0	0	1	1
---------	---	---	---	---	---	---

CENTRO

MEDICO

GABRIEL

SOARES

Total	14	12	12	10	12	63
-------	----	----	----	----	----	----

6	8	9	9	0	2
---	---	---	---	---	---

Fonte: SINASC/2026



8. INDICADORES DE SAÚDE

A análise dos indicadores de saúde em monitoramento no município de Ilha das Flores, no ano de 2025, evidencia um perfil epidemiológico marcado pela predominância de doenças crônicas não transmissíveis, ao mesmo tempo em que demonstra avanços importantes na atenção materno-infantil, imunização e controle de alguns agravos.

No campo da mortalidade, observa-se destaque para os óbitos prematuros na faixa etária de 30 a 69 anos por doenças crônicas, com 14 registros e taxa de 365,34, indicando impacto significativo das condições crônicas sobre a população em idade produtiva. Entre as causas específicas, sobressaem os óbitos por diabetes mellitus e neoplasias, ambos com 5 registros, além de doenças cardiovasculares, como acidente vascular cerebral (3 casos) e infarto agudo do miocárdio (2 casos). Esses dados reforçam a necessidade de intensificação das ações de prevenção, diagnóstico precoce e controle das doenças crônicas na Atenção Primária.

As causas externas também apresentam relevância, com 6 óbitos, correspondendo a 10,53% do total, incluindo acidentes de trânsito (3 casos) e homicídios (2 casos), demonstrando a importância de ações intersetoriais voltadas à promoção da segurança e prevenção da violência.

No que se refere à mortalidade infantil, foi registrado 1 óbito, com taxa de 7,87, concentrado no período pós-neonatal, não havendo óbitos neonatais. Esse resultado, embora baixo em número absoluto, exige monitoramento contínuo, especialmente no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Destaca-se positivamente a investigação de 100% dos óbitos infantis e fetais, bem como dos óbitos em mulheres em idade fértil, indicando boa qualidade da vigilância do óbito no município.

Na atenção materno-infantil, observa-se bom desempenho, com 81,10% dos nascidos vivos de mães que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal, além da predominância de partos normais (55,91%). A proporção de gravidez na adolescência foi de 12,60%, indicando necessidade de fortalecimento das ações de educação em saúde e planejamento reprodutivo.

No que diz respeito à Atenção Primária, destaca-se baixa proporção de internações por condições sensíveis (ICSAB) de 9,52%, sugerindo boa capacidade resolutiva da APS. No entanto, os indicadores de rastreamento, como exame citopatológico (razão 0,19) e mamografia (0,22), encontram-se abaixo do ideal, evidenciando a necessidade de ampliação dessas ações.

Em relação à vigilância em saúde, observa-se bom desempenho no controle de algumas doenças, como ausência de casos de sífilis congênita, AIDS em menores de 5 anos e



óbitos por HIV/AIDS. Além disso, destaca-se 100% de cura dos casos de hanseníase e tuberculose, bem como elevada realização de testes de HIV em casos de tuberculose. Entretanto, alguns indicadores apontam fragilidades, como a baixa proporção de contatos examinados para tuberculose (16,67%) e ausência de encerramento oportuno dos casos de notificação compulsória imediata.

No campo da vigilância ambiental, observa-se boa cobertura no controle do *Aedes aegypti* (87,51% dos imóveis visitados) e 100% de tratamento dos casos positivos de esquistossomose. Já a análise da qualidade da água apresentou cobertura de 57,29%, indicando necessidade de ampliação desse monitoramento.

A imunização apresenta resultados bastante satisfatórios, com coberturas vacinais superiores a 100% para as principais vacinas em crianças menores de um ano, evidenciando bom desempenho das equipes de vacinação.

De forma geral, os indicadores de 2025 demonstram avanços importantes na organização da rede de saúde, especialmente na Atenção Primária, vigilância e imunização. Contudo, persistem desafios relacionados ao controle das doenças crônicas, ampliação dos exames de rastreamento, qualificação das notificações e fortalecimento de algumas ações de vigilância, o que exige continuidade das estratégias de planejamento, monitoramento e qualificação da assistência à saúde no município.

- MUNICÍPIO: ILHA DAS FLORES

RELATÓRIO DO 3º QUADRIMESTRE 2025

SAÚDE EM MONITORAMENTO			
POPULAÇÃO	8.499		RESULTADOS
O 2025			
Indicadores		Nº absoluto	Taxa/Proporção/Razão
ÓBITO PREMATURO 30 A 69 DCNT/TAXA		14	365,34
ÓBITO PREMATURO 30 A 69 DCNT			
ÓBITOS INFANTIS/TAXA DE		1	7,87
MORTALIDADE INFANTIL			
ÓBITOS NEOPRECOCE/TAXA DE		0	0,00
MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE			
ÓBITOS NEOTARDIOS/TAXA DE		0	0,00
MORTALIDADE NEONATAL TARDIO			



ÓBITOS PÓS-NEONATAL/TAXA DE MORTALIDADE PÓS-NEONATAL	1	7,87
ÓBITOS DE 1 A 4 ANOS/TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL DE 1 A 4 ANOS	0	0,00
ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL 10 A 49	2	
ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL 10 A 49 INVESTIGADOS/PROPORÇÃO	2	100,00%
ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS/PROPORÇÃO	0	0,00%
ÓBITOS MATERNOS/RAZÃO MORT MATERNA	0	0,00
Nº ÓBITOS FETAIS E INF INVESTIGADOS/PROPORÇÃO DE ÓBITOS FETAL E INFANTIL INVESTIGADOS	1	100,00%
Nº ÓBITOS CAUSAS BÁSICAS DEFINIDAS/PROPORÇÃO DE ÓBITOS POR CAUSAS BÁSICAS DEF	48	84,21%
ÓBITOS AVC/TAXA DE MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL-AVC	3	35,30
ÓBITOS IAM/TAXA DE MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO- IAM	2	23,53
ÓBITOS DIABETES/TX DE MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS	5	58,83
ÓBITOS NEOPLASIAS/TAXA DE MORTALIDADE POR NEOPLASIAS	5	58,83
ÓBITOS ACIDENTE TRANS/TAXA DE MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITOS	3	35,30
ÓBITOS CAUSAS EXTERNAS/MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSAS EXTERNAS	6	10,53%
ÓBITOS HOMICÍDIOS/TAXA DE	2	23,53



MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS		
ÓBITOS POR SUICÍDIOS/TAXA DE MORTALIDADE POR SUICÍDIOS	0	0,00
ÓBITOS 14 ANOS OU MAIS	56	
PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	10 3	81,10%
PARTO NORMAL NO SUS E SAÚDE SUPLEMENTAR/PROPORÇÃO	71	55,91%
GRAVIDEZ NA ADOLESC ENTRE A FAIXA ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS/PROPORÇÃO	16	12,60%
Nº ICSAB/PROPORÇÃO DE ICSAB	6	9,52%
EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS/RAZÃO	13 7	0,19
MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS/RAZÃO	90	0,22
PROPORÇÃO DE ANÁLISE REALIZADA DE AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO	57,29%	
Nº DE ÓBITOS POR HIV/AIDS	0	
Nº DE ÓBITOS /TX DE LETALIDADE DE LEISHMANIOSE VISCERAL	0	0,00%
Nº DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM < ANO	0	
PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADA EM 60 DIAS	0	0,00%
PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NOS ANOS DA COORTE	1	100,00%
Nº CASOS NOVOS CONFIRMADOS DE HANSENÍASE < 15 ANOS/TAXA DE DETECÇÃO	0	0,00



DE HANSENÍASE EM < 15 ANOS POR 100 MIL HABITANTES		
Nº CASOS NOVOS AIDS 15 A 24/TAXA DE DETECÇÃO DE CASOS DE AIDS EM JOVENS (15 A 24 ANOS)	0	0,00
Nº CURA TB LAB/PERCENTUAL DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE CONFIRMADOS LABORATORIALMENTE	1	100,00%
Nº CASOS NOVOS TB COM EXAME ANTI/HIV REALIZADO/PROPORÇÃO DE EXAMES PARA HIV REALIZADOS EM CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	4	100,00%
PROPORÇÃO INTERRUPÇÃO TRATAMENTO NOS CASOS NOVOS TUBERCULOSE PULMONAR CONFIRMAÇÃO LABORATO	0	0,00%
PROPORÇÃO CONTATOS EXAMINADOS CASOS NOVOS TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIA	1	16,67%
PROPORÇÃO DE REALIZAÇÃO DE CULTURA DE ESCARRO ENTRE OS CASOS DE RETRATAMENTOS	0	0,00%
NÚMERO DE TRATAMENTOS PREVENTIVOS DE TUBERCULOSE INICIADOS (ILTb)	0	
Nº CASOS DE NOTIFICADOS DE HIV/AIDS EM < 5 ANOS	0	
Nº NOTIFICAÇÃO NO SINAN DE LESÃO AUTO-PROVOCADA	0	
Nº CICLO COM COB DE 80% OU MAIS DE IMÓVEIS VISITADOS POR CICLOS PARA O CONTROLE DO AEDES/% IMÓVEIS VIS	5	87,51%
% DE CASOS DE ESQUISTOSSOMOSE	10	100,00%



TRATADA NOS MUNICÍPIOS ENDÊMICOS EM REL AOS POSITIVOS	9	
% COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS < 1 ANO PARA 3ª DOSE DE POLIOMIELITE	103,67%	
% COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS < 1 ANO PARA 3ª DOSE DE PENTAVALENTE	102,75%	
% COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS < 1 ANO PARA 2ª DOSE DE PNEUMOCOCECA 10 VALENTE	110,09%	
% COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS DE 1 ANO PARA 1ª DOSE DE TRÍPLICE VIRAL	113,76%	
PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DOS CAMPOS OCUPAÇÃO E ATIVIDADE ECONOMICA (CNAE) NAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE TRAB,ACIDENT TRAB COM EXPOSIÇÃO DE MATERIAL BIOLÓGICO E INTOXICAÇÃO EXÔGENA REL AO TRAB, SEGUNDO MUN NOTIFICAÇÃO.	0,00%	

Fonte: DVS/SES-SE/SIM/SINASC/Atualização do banco em 12/01/2026, respectivamente. Dados até DEZEMBRO 2025.

Fonte:DVS/SES/SIM/Base de dados: Módulo SIM - 12/01/2026.

Fonte:SIPNI/Base de dados 12/01/2026.

Fonte:DVS/SINAN/Base de dados de 12/01/2026.

SISPNCD/Base de dados: 11/05/2025.

Fonte:SIHSUS E SIASUS/Atualização pelo Datasus em 16/01/2026. Dados consolidados até NOVEMBRO 2025.

Fonte:Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano. Dados coletados em 15/01/2026.



INDICADORES FINANCIAMENTO APS

- Componente Vínculo e Acompanhamento territorial

Equipe	Quadrimestre 1/25		Quadrimestre 3/25		Quadrimestre 2/25	
	Nota final ⓘ	Classificação Final ⓘ	Nota final ⓘ	Classificação Final ⓘ	Nota final ⓘ	Classificação Final ⓘ
0000174564 - CSF LUIZ FERREIRA LISBOA	9.71	Ótimo	10	Ótimo	10	Ótimo
0000174572 - USF CENTRO 2	8.5	Bom	10	Ótimo	10	Ótimo
0000174599 - USF POV BOLIVA	8.03	Bom	10	Ótimo	10	Ótimo
0000174580 - USF POV SERRAO	10	Ótimo	10	Ótimo	10	Ótimo

- Componente Qualidade

Equipe	Quadrimestre 1/25		Quadrimestre 3/25		Quadrimestre 2/25	
	Nota final ⓘ	Classificação Final ⓘ	Nota final ⓘ	Classificação Final ⓘ	Nota final ⓘ	Classificação Final ⓘ
0000174564 - CSF LUIZ FERREIRA LISBOA	5.5	Bom	6.25	Bom	6.5	Bom
0000174572 - USF CENTRO 2	7.25	Bom	6.75	Bom	6.5	Bom
0000174599 - USF POV BOLIVA	5	Bom	6.75	Bom	6.5	Bom
0000174580 - USF POV SERRAO	6.25	Bom	5.75	Bom	6.5	Bom

A análise dos indicadores de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) no município, ao longo dos três quadrimestres de 2025, evidencia comportamentos distintos entre os dois componentes avaliados: Vínculo e Acompanhamento Territorial e Qualidade.

No componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial, observa-se um desempenho elevado e progressivo entre as equipes. No primeiro quadrimestre, já se identificava um bom nível de desempenho, com destaque para a equipe Luiz Ferreira Lisboa e a USF Povo Serrão, que apresentaram classificação “Ótimo”, enquanto as demais equipes foram classificadas como “Bom”. A partir do segundo quadrimestre, todas as equipes alcançaram nota máxima (10) e classificação “Ótimo”, padrão que se manteve também no terceiro quadrimestre. Esse resultado demonstra uma rápida consolidação do desempenho, indicando forte organização do processo de trabalho no território, com destaque para o cadastramento da população, o acompanhamento contínuo das famílias e a atuação efetiva das equipes, especialmente dos Agentes Comunitários de Saúde. A manutenção desse



desempenho ao longo do ano sugere estabilidade e maturidade das ações desenvolvidas nesse componente.

Por outro lado, no componente Qualidade, observa-se um desempenho classificado como “Bom” em todos os quadrimestres, porém com variações nas notas ao longo do período. No primeiro quadrimestre, as notas apresentaram maior amplitude, variando aproximadamente entre 5,0 e 7,25. No segundo quadrimestre, houve uma leve melhora e maior padronização entre as equipes, com notas próximas de 6,5. Já no terceiro quadrimestre, verificam-se pequenas oscilações, com notas variando entre cerca de 5,75 e 6,75, mantendo-se, no entanto, a classificação “Bom” para todas as equipes. Apesar de não haver registros de desempenho classificado como “Ótimo” nesse componente, os resultados indicam um nível satisfatório de qualidade da atenção, ainda que com potencial para avanços.

De forma geral, os dados demonstram que o município apresenta excelente desempenho no componente de vínculo territorial, evidenciando forte presença das equipes no território e efetividade no acompanhamento da população adscrita. Em contrapartida, o componente de qualidade, embora com resultados positivos, aponta para a necessidade de qualificação contínua dos processos de trabalho, especialmente no que se refere aos indicadores assistenciais e à organização do cuidado. Assim, os achados reforçam a importância de manter as estratégias exitosas no território e, paralelamente, investir na melhoria da qualidade da atenção, com foco na ampliação da resolutividade e no aprimoramento dos indicadores de saúde.





9. DIRETRIZES

O Plano Municipal de Saúde (PMS), como instrumento orientador da política pública municipal, deve, naturalmente, estar alinhado às demandas da sociedade e às orientações governamentais. É importante que o PMS busque convergência entre atores internos e externos, tenha coerência com os esforços para aprimoramento da gestão da SMS e almeja alcançar a visão de futuro do órgão.

Conforme preconizado na Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e na Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012, a Conferência Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde deve servir de subsídios para construção das diretrizes para a condução da política de saúde no âmbito Municipal, embasados no PES e no PNS.

Esses documentos representaram um importante referencial para a elaboração de todo o Plano Municipal de Saúde, desde seus objetivos até suas metas e indicadores. A partir dos documentos analisados definimos as seguintes diretrizes e objetivos para o PMS:

DIRETRIZES E OBJETIVOS: 2026-2029

Diretriz n° 1

Aperfeiçoar o acesso da população aos serviços de saúde com qualidade e fortalecer a qualidade dos serviços na Atenção Básica.

Objetivo n° 1.1

Ampliar o acesso qualificado aos serviços e ações de Atenção Básica, garantindo acesso universal e equitativo à população de todo o território municipal.

Diretriz n° 2

Fortalecer a Rede de Atenção Especializada à Saúde, garantindo a ampliação e qualificação da oferta de ações e serviços de Média e Alta Complexidade

Objetivo n° 2.1

Ampliar e qualificar a assistência especializada ambulatorial e hospitalar no município, assegurando maior acesso da população aos serviços de Média e Alta Complexidade

Objetivo n° 2.2

Ofertar consultas especializadas.

Diretriz n° 3

Aprimorar as ações de apoio terapêutico.



Objetivo nº 3.1

Ampliar o acesso à assistência farmacêutica nos diversos níveis de atenção e aprimorar a logística de armazenamento.

Diretriz nº 4

Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde, garantindo cuidado integral, humanizado e qualificado às diferentes populações e linhas de cuidado.

Objetivo nº 4.1

Melhorar a qualidade da atenção à saúde do adolescente.

Objetivo nº 4.2

Melhorar o acesso da população masculina aos serviços e ações de saúde

Objetivo nº 4.3

Ampliar o acesso qualificado aos serviços de Atenção Psicossocial.

Objetivo nº 4.4

Ampliar o acesso qualificado à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Objetivo nº 4.5

Ampliar as ações de alimentação e nutrição.

Objetivo nº 4.6

Ofertar de consultas especializadas

Diretriz nº 5

Aprimorar as ações e serviços para prevenção e tratamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis(DCNT).

Objetivo nº 5.1

Fortalecer a prevenção, o acompanhamento e o cuidado integral às pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

Diretriz nº 6

Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.

Objetivo nº 6.1

Aprimorar as ações de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis



Diretriz nº 7

Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde Ambiental

Objetivo nº 7.1

Aprimorar as ações de Vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários.

Diretriz nº 8

Fortalecer a Gestão do SUS municipal

Objetivo nº 8.1

Aprimorar a gestão da saúde.

Diretriz nº 9

Fortalecer a Gestão Participativa

Objetivo nº 9.1

Fortalecer a Gestão Participativa

Diretriz nº 10

Aperfeiçoar o gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde.

Objetivo nº 10.1

Garantir a destinação adequada dos resíduos dos serviços de saúde.

10. DIRETRIZES, OBJETIVOS METAS E INDICADORES

DIRETRIZ Nº 1 - Aperfeiçoar o acesso da população aos serviços de saúde com qualidade e a qualidade dos serviços na Atenção Básica.					
Objetivo: Ampliar o acesso qualificado aos serviços e ações de atenção básica, garantindo acesso universal e equitativo à população de todo o território municipal.					
META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Fortalecer a territorialização da Atenção com novo remapeamento das áreas	Número de áreas remapeadas	1	1	1	1
Reformar e/ou ampliar Unidades de Atenção Básica, com apoio financeiro do Ministério da Saúde e recursos próprios	Nº de unidades reformadas e ou ampliada	1	1	1	1
Manter atendimento médico nas Unidades Básicas de Saúde	Cobertura Populacional estimada pelas equipes da Atenção Básica	100%	100%	100%	100%
Manter cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal	50%	55%	60%	65%
Capacitações de equipes da Atenção Básica	Número de capacitações realizadas	2	2	2	2
Acompanhamento das famílias pelas Unidades básicas beneficiadas do Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	80%	80%	85%	85%
Garantir infra estrutura de equipamentos adequada para 100% das equipes de Saúde da Família.	Garantir infraestrutura adequada para as equipes de Saúde da	100%	100%	100%	100%

	Família.				
Garantir infra estrutura de mobiliários adequada para as equipes de Saúde da Família.	Garantir infraestrutura adequada para as equipes de Saúde da Família.	90%	90%	95%	95%
Informatizar 100% das unidades básicas de saúde dos municípios.	Unidades de saúde informatizadas na sua totalidade em todos os setores.	100%	100%	100%	100%
Promover o cuidado e qualificação dos serviços de saúde geral e bucal voltados a crianças e adolescentes com TEA e Mães Atípicas.	Percentual de ações planejadas e executadas voltadas a crianças e adolescentes com TEA e Mães Atípicas.	50%	50%	50%	60%
Intensificar a puericultura para a prevenção de óbitos infantil.	Alcançar o indicador estabelecido na Atenção Primária para crianças até 2 anos	75%	75%	75%	75%
Alcançar os indicadores de financiamento da APS instituídos pelo Ministério da Saúde, relacionado a desenvolvimento infantil	Alcançar o indicador estabelecido na Atenção Primária	75%	75%	75%	75%
Alcançar os indicadores de financiamento da APS instituídos pelo Ministério da Saúde, relacionado à gestante	Alcançar o indicador estabelecido na Atenção Primária	75%	75%	75%	75%
Alcançar os indicadores de financiamento da	Alcançar o indicador estabelecido	75%	75%	75%	75%

APS instituídos pelo Ministério da Saúde, relacionado a hipertensos	na Atenção Primária				
Alcançar os indicadores de financiamento da APS instituídos pelo Ministério da Saúde, relacionado a diabéticos	Alcançar o indicador estabelecido na Atenção Primária	75%	75%	75%	75%
Alcançar os indicadores de financiamento da APS instituídos pelo Ministério da Saúde, relacionado a saúde da mulher	Alcançar o indicador estabelecido na Atenção Primária	75%	75%	75%	75%
Alcançar os indicadores de financiamento da APS instituídos pelo Ministério da Saúde, relacionado à pessoa idosa	Alcançar o indicador estabelecido na Atenção Primária	75%	75%	75%	75%
Alcançar as coberturas vacinais do calendário básico, conforme instituído no Programa Nacional de Imunização – PNI, para menor de 2 anos	Percentual de cobertura vacinal de menor de dois anos	75%	75%	75%	75%
Ampliar e qualificar a atenção em saúde bucal na Atenção Primária à Saúde, garantindo a expansão das equipes de Saúde Bucal, a oferta de ações de promoção, prevenção e tratamento odontológico	Atendimentos odontológicos	75%	75%	75%	75%
Monitoramento dos indicadores de saúde bucal, preferencialmente aos preconizados	Número de reuniões com as equipes de saúde bucal para	75%	75%	75%	75%

pelo Ministério da Saúde.	discutir monitoramento dos indicadores				
Realizar anualmente campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal	Número de Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal Realizada no ano	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer a Rede de Atenção Especializada à Saúde, garantindo a ampliação e qualificação da oferta de ações e serviços de Média e Alta Complexidade

OBJETIVONº 2.1 Ampliar e qualificar a assistência especializada ambulatorial e hospitalar no município, assegurando maior acesso da população aos serviços de Média e Alta Complexidade

META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Manter e ampliar temporariamente a oferta de procedimentos, consultas, exames e demais ações especializadas financiadas por meio do Incremento Temporário MAC	Número de especialistas contratados	3	1	1	1

OBJETIVO Nº 2.2 Ofertar de consultas especializadas

META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Contratação de médico ginecologista e pediatra.	Número de atendimentos de especialidades	1	1	1	1

Garantir suporte de transporte sanitário em 100% dos dias para atendimento das demandas de urgência e emergência.	Proporção de serviços de saúde com suporte de transporte sanitário.	100%	100%	100%	100%
---	---	------	------	------	------

DIRETRIZ Nº 3 - Aprimorar as ações de apoio terapêutico

OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar o acesso à assistência farmacêutica nos diversos níveis de atenção e aprimorar a logística de armazenamento.

META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Ampliar a Assistência Farmacêutica para as Unidades Básicas de Saúde	Número de Unidades com Farmácia implantada	1	1	1	1
Realização de Inventário de estoque anualmente	Número de inventário realizados	1	1	1	1
Implantar e manter 100% atualizado os dados no Sistema de Gestão da assistência Farmacêutica	Percentual de controle informatizado na distribuição e dispensação de medicamentos.	100%	100%	100%	100%
Manter disponível à população 80% dos medicamentos da RENAME.	Percentual de disponibilidade de medicamentos da RENAME para a população.	80%	80%	80%	80%

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde, garantindo cuidado integral, humanizado e qualificado às diferentes populações e linhas de cuidado.

OBJETIVO N° 4.1 - Melhorar a qualidade da atenção à saúde do adolescente.

META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Manter o índice de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos não superior a 50%	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	50%	45%	45%	30%

OBJETIVO N° 4.2 - Melhorar o acesso da população masculina aos serviços e ações de saúde

META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Realizar pelo menos uma capacitação anual para acolhimento da população masculina.	Capacitação das equipes de saúde para acolhimento da população masculina realizada ao ano	100%	100%	100%	100%
Ofertar atendimentos voltados à população masculina de forma programada para homens acima de 40 anos.	Taxa de consultas realizadas na população masculina residente no município acima de 40 anos.	40%	45%	50%	50%

OBJETIVO N° 4.3 – Ampliar o acesso qualificado aos serviços de Atenção Psicossocial.

META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Manter consórcio com CAPS do Município de Pacatuba	Renovação do consórcio com o Município de Pacatuba	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 4.4 - Ampliar o acesso qualificado à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Realizar a adequação da estrutura física das unidades de saúde visando a acessibilidade à pessoa com deficiência.	Número de unidades de saúde acessível a pessoas com deficiências adequadas	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 4.5 - Ampliar as ações de alimentação e nutrição.

META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Realizar campanha de orientação e incentivo à Amamentação	Número de campanha de amamentação realizada ao ano	1	1	1	1
Realizar campanha de Alimentação Saudável em combate a obesidade	Número de campanhas de alimentação saudável realizadas	1	1	1	1
Manter o SISVAN em 100% das Unidades de Atenção Básica	Número de unidades de atenção básica com SISVAN implantado	4	4	4	4
Realiza preenchimento das fichas de marcadores de consumo alimentar	Percentual de pessoas com fichas preenchidas	50%	50%	50%	50%

OBJETIVO Nº 4.6 - Ofertar de consultas especializadas

META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Contratação de médico ginecologista e pediatra.	Número de atendimentos de especialidades	1	1	1	1

Garantir suporte de transporte sanitário em 100% dos dias para atendimento das demandas de urgência e emergência.	Proporção de serviços de saúde com suporte de transporte sanitário.	100%	100%	100%	100%
---	---	------	------	------	------

DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar as ações e serviços para prevenção e tratamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis(DCNT).					
OBJETIVO Nº 5.1: Fortalecer a prevenção, o acompanhamento e o cuidado integral às pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)					
META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Implantar Grupo de prevenção e promoção da saúde, Hipertensão e Diabetes (HIPERDIA) nas Unidades Básicas de Saúde.	Número de Unidades básicas com grupo ativado	4	4	4	4
Ofertar atendimento para cessação do tabagismo na atenção básica, de 0 para 1 Unidades.	Número de unidades com atendimento para cessação do tabagismo.	0	1	1	1
Manter 100% atualizados os cadastros dos Hipertensos das equipes de saúde	Percentual de hipertensos cadastrados pelas equipes de Saúde da Família.	100%	100%	100%	100%

Realizar acompanhamento anual de 75% dos hipertensos cadastrados no município, com consulta e aferição de pressão arterial semestralmente.	Percentual de hipertensos acompanhados em um ano, com realização de uma consulta e aferição de pressão por semestre.	75%	75%	75%	75%
Manter 100% atualizados os cadastros dos Diabéticos das equipes de saúde da família	Percentual de diabéticos cadastrados pelas equipes de Saúde da Família	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ N° 6 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.

OBJETIVO N° 6.1 - Aprimorar as ações de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis

META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Manter 100% de realização dos exames sorológicos solicitados de anti-HIV, VDRL, marcadores de Hepatites Virais e diagnóstico da tuberculose na Rede Básica de Saúde	Percentual de exames sorológicos e de tuberculose processados e liberados, dentre o total de exames solicitados de acordo com os fluxogramas	100%	100%	100%	100%
Manter os casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar a prevenção e controle da hanseníase.	Percentual de casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares de examinados	100%	100%	100%	100%

Manter a assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde, com vistas à diminuição da morbimortalidade por essas doenças, assegurando os recursos e insumos necessários para tal.	Percentual de pacientes assistidos dentre o total de pacientes diagnosticados anualmente com HIV/aids, tuberculose e hepatites virais na rede básica de saúde.	100%	100%	100%	100%
Reduzir o número de casos de sífilis congênita	Número anual de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	0	0	0	0
Monitorar e investigar 100% dos surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio da Vigilância em Saúde	Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigados	100%	100%	100%	100%
Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de ações 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 das instituições envolvidas.	Proporção de óbitos maternos e infantis investigados	100%	100%	100%	100%

Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito no intuito de atingirmos pelo menos 95% das declarações de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95%	95%	95%	95%
Reestruturar, ampliar e fortalecer as notificações dos agravos relacionados ao trabalho, mantendo no mínimo 90 % a proporção de preenchimento do campo de ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo de ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	90%	90%	95%	95%

DIRETRIZ N° 7 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde Ambiental

OBJETIVO N° 7.1 - Aprimorar as ações de Vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários.

META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Reduzir a incidência das arboviroses (Dengue, Zika, Chikungunya) no território municipal/regional até o final do ano epidemiológico de 2026.	Índice de densidade larvária	0,4	0,3	0,3	0,3
Ampliar as ações de controle às	Proporção de focos eliminados/tratados .	80%	80%	80%	80%

endemias, e combate a doenças transmitidas por vetores e ampliar as equipes de Combate às Endemias					
Realizar a vacinação antirrábica animal anual em pelo menos 90% cães/gatos, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde.	Proporção de cães e gatos vacinados	90%	90%	90%	90%
Realizar a vigilância sistemática dos acidentes por animais peçonhentos e das seguintes zoonoses: febre amarela, dengue, leishmaniose, febre maculosa e raiva.	Zoonoses e acidentes por animais peçonhentos com ações de monitoramento realizadas no ano.	100%	100%	100%	100%
Realizar coletas de amostras de água em vários pontos da cidade de forma aleatória	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual, livre e turbidez.	80%	80%	80%	80%

DIRETRIZ Nº 8 - Fortalecer a Gestão do SUS municipal

OBJETIVO Nº 8.1 - Aprimorar a gestão da saúde.

META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Ampliar a frota de veículos para os	Número de veículos adquiridos	5	5	5	5

diversos setores e serviços da Coordenadoria, conforme estudo custo benefício.					
Implementar a manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde	Percentual de manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde realizadas no ano.	100%	100%	100%	100%
Qualificar a gestão municipal do Sistema Único de Saúde de Ilha das Flores	Percentual de Implementação das Ações para Qualificação da Gestão do SUS	100%	100%	100%	100%
Manter a equipe de profissionais especialistas (pediatra, ginecologista, nutricionista, fisioterapeutas).	Percentual de ampliação dos especialistas contratados	50%	50%	50%	50%
Implementar o Programa Mais acesso a especialidades	Percentual de implementação do Programa mais acesso	100%	100%	100%	100%
Implantar o registro de ponto biométrico na Rede de Saúde	Percentual de unidades da Rede de Saúde com ponto biométrico	100%	100%	100%	100%
Aquisição de novas ambulâncias tipo A	Número de ambulâncias adquiridas	0	1	0	1
Planejar treinamentos para tripulação que devem ser periódicos	Número de profissionais capacitados por ano	1	1	1	1
Ampliar a oferta de ultrassonografias	Número de USG	100	100	100	100

realizadas no município.					
Organização do setor Regulação , garantindo o acompanhamento em tempo real das solicitações e o agendamento.	Marcações de exames e consulta inseridos no sistema de marcação de exame.	100%	100%	100%	100%
Planejamento das ações de captação de novos investimentos	Percentual de estratégias Captação de Investimentos executados	100%	100%	100%	100%
Otimizar recursos existentes incluindo recursos das emendas parlamentares .	Percentual de aplicação de forma adequada os recursos da saúde	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ Nº 9 - Fortalecer a Gestão Participativa					
OBJETIVO Nº 9.1 - Fortalecer a Gestão Participativa					
META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões do Conselho Municipal	12	12	12	12
Realizar eleição do Conselho municipal de Saúde	Eleição de novos conselheiros	1	0	0	0
Assegurar que o Conselho Municipal de Saúde tenha autonomia plena para exercer suas	Percentual de decisões e deliberações do Conselho	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ N° 10 - Aperfeiçoar o gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde.**OBJETIVO N° 10.1 - Garantir a destinação adequada dos resíduos dos serviços de saúde.**

META	Indicador de monitoramento	2026	2027	2028	2029
Realizar a destinação adequada, conforme a legislação, de 100% de resíduo químico/medicamento gerado ou coletado na rede municipal de saúde	Percentual de resíduos químicos/medicamentos tratados adequadamente em relação ao total de resíduos químicos gerados/coletados no ano.	1	1	1	1

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde representa o instrumento orientador das ações e serviços de saúde no período de sua vigência, constituindo-se como referência para o planejamento, execução e avaliação das políticas públicas de saúde em nosso município. A elaboração deste documento partiu do diagnóstico situacional, dialogou com as necessidades identificadas pela população e incorporou princípios do SUS, como a universalidade, a integralidade e a equidade.

Assim, reafirmamos o compromisso da gestão municipal em implementar as diretrizes aqui apresentadas, assegurando a articulação entre Atenção Básica, Atenção Especializada, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Saúde Mental, de forma integrada e contínua. Reconhecemos a importância da participação do Conselho Municipal de Saúde e dos trabalhadores do setor em todas as etapas do processo, reforçando que o monitoramento e a avaliação permanentes serão fundamentais para corrigir rumos e alcançar os objetivos pactuados. Este Plano é, portanto, não apenas um documento técnico, mas um pacto coletivo que expressa o esforço da gestão, da rede de serviços e do controle social em assegurar um sistema de saúde mais acessível, resolutivo e humanizado, visando a melhoria da qualidade de vida da população.