



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

## SÃO RAFAEL-RN



SETEMBRO DE 2025



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

**FRANCISCO CANINDÉ PINHEIRO DOS SANTOS**

Prefeito Municipal

**ELAINE CRISTINA CABRAL ARAÚJO**

Secretária Municipal de Saúde

**JOSÉ CARLOS DE ARAÚJO**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde



**SETEMBRO DE 2025**



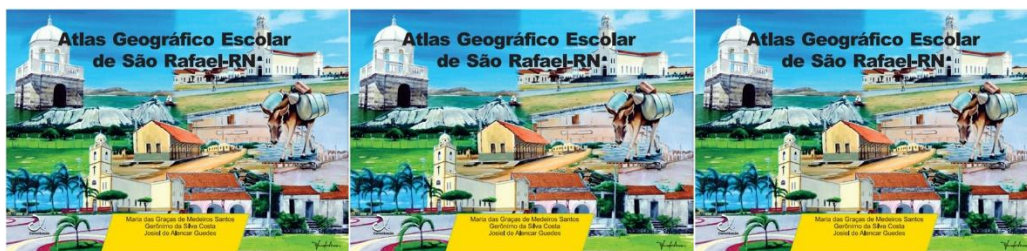
Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

## 1. APRESENTAÇÃO

O Município de São Rafael, situado no estado do Rio Grande do Norte, reconhece o planejamento em saúde como instrumento fundamental e estratégico para a organização e gestão eficiente do Sistema Único de Saúde (SUS) em seu território. Conforme preconiza a Lei Orgânica da Saúde e os princípios constitucionais do SUS — universalidade, integralidade, equidade e participação social —, o planejamento municipal deve refletir a realidade local, garantindo que ações e serviços de saúde atendam, de forma equânime, às necessidades da população de São Rafael, tanto da zona urbana quanto da zona rural.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é a principal ferramenta de gestão da saúde pública local, com vigência de quatro anos, no qual são definidos os compromissos, prioridades, objetivos, metas e indicadores da administração municipal. Ele é construído com base em um diagnóstico situacional aprofundado, que inclui dados sócio demográficos, epidemiológicos, econômicos e sanitários. Este diagnóstico representa a base para o reconhecimento dos desafios e potencialidades do território no enfrentamento das demandas em saúde.

Com ampla participação social e diálogo entre os diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), o PMS de São Rafael está alinhado às diretrizes do Conselho Municipal de Saúde (CMS), bem como às resoluções das Conferências de Saúde em seus diferentes níveis (municipal, estadual e nacional). Também mantém articulação direta com os instrumentos de planejamento e gestão pública, como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), assegurando coerência entre o planejamento setorial e o planejamento orçamentário e financeiro do município.





Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

## 2. ANÁLISE HISTÓRICA

Inicialmente chamado Caiçara, o município de São Rafael começou num aldeamento indígena, nas proximidades do rio Piranhas. Por estar nas vizinhanças do rio, logo suas terras foram aproveitadas para a criação de gado e para a plantação de lavouras, fazendo surgir um bom contingente populacional, em meados do século XVIII. O Capitão João Francisco da Costa era grande proprietário das terras de Caiçara, em 1765. O frei Serafim de Catânia, missionário capuchinho presente na área nos anos de 1845 e 1850, mudou o nome da localidade para São Rafael. A mudança não foi bem aceita, inicialmente, pela população.

Em 1858 foi criada uma escola de alfabetização chamada Cadeira de Primeiras Letras, que ensinava ao povo o nome Caiçara, ignorando a denominação imposta pelo frei capuchinho. Mas São Rafael foi o nome que prevaleceu oficialmente. Os mais antigos destacaram a participação sempre otimista e desbravadora do grande incentivador Luiz Martins de Oliveira Barros, que teve decisiva participação na construção do cemitério público em 1908, na edificação do galpão feito para a realização de feiras, na construção da igreja, da casa paroquial e na instalação dos serviços postais e telegráficos. Já bem estruturada, a localidade de São Rafael passou à condição de distrito de Santana do Matos no ano de 1938.

Em 23 de dezembro de 1948, através da Lei no 146, São Rafael conquistou sua emancipação política, desmembrando-se de Santana do Matos e tornando-se município do Rio Grande do Norte.

Distrito criado com a denominação de São Rafael, pelo decreto lei estadual nº 603, de 31-10-1938. Subordinado ao município de Santana do Matos.

No quadro fixado para vigorar no período de 1939-1943, o distrito de São Rafael inaugura no município de Santana do Matos. Elevado à categoria de município com a denominação de São Rafael pela lei estadual nº 146, de 23-12-1948, desmembrado do município de Santana do Matos. Sede no antigo distrito de São Rafael ex-localidade.

Constituído do distrito sede. Instalada em 01-01-1949. Em divisão territorial datada de 1-VII-1950, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

## **2 . HISTÓRICO DA CIDADE.**

A pirâmide etária de São Rafael, no Rio Grande do Norte, referente ao ano de 2022, revela um município de pequeno porte e com baixa densidade populacional, caracterizado por um processo de transição demográfica. A população registrada no último censo foi de 7.711 habitantes, com densidade demográfica de 16,44 habitantes por quilômetro quadrado, o que demonstra um perfil rural e disperso.

A análise da pirâmide mostra uma base estreita e um corpo mais largo, indicando uma redução nas taxas de natalidade e um aumento gradual da população adulta e idosa. As faixas etárias mais jovens, especialmente de 0 a 14 anos, apresentam números menores, o que evidencia uma diminuição dos nascimentos e a possível migração de jovens em idade reprodutiva para centros urbanos maiores. Esse fenômeno contribui para o envelhecimento populacional e para a desaceleração do crescimento demográfico local.

A faixa adulta, que compreende indivíduos entre 20 e 59 anos, é a mais expressiva e representa a maior parte da população economicamente ativa. Há predominância nas idades de 30 a 49 anos, o que indica uma população madura, que sustenta o mercado de trabalho e as famílias locais. No entanto, observa-se uma tendência de envelhecimento, uma vez que as faixas de 50 a 59 anos já se aproximam em tamanho das faixas mais jovens.

O topo da pirâmide, formado pela população idosa (60 anos ou mais), apresenta alargamento significativo, especialmente entre 60 e 74 anos, com leve predominância feminina. Esse padrão reflete a melhoria nas condições de saúde e qualidade de vida, além da redução das taxas de mortalidade. Consequentemente, há uma necessidade crescente de políticas públicas voltadas à saúde, previdência e assistência social para os idosos.

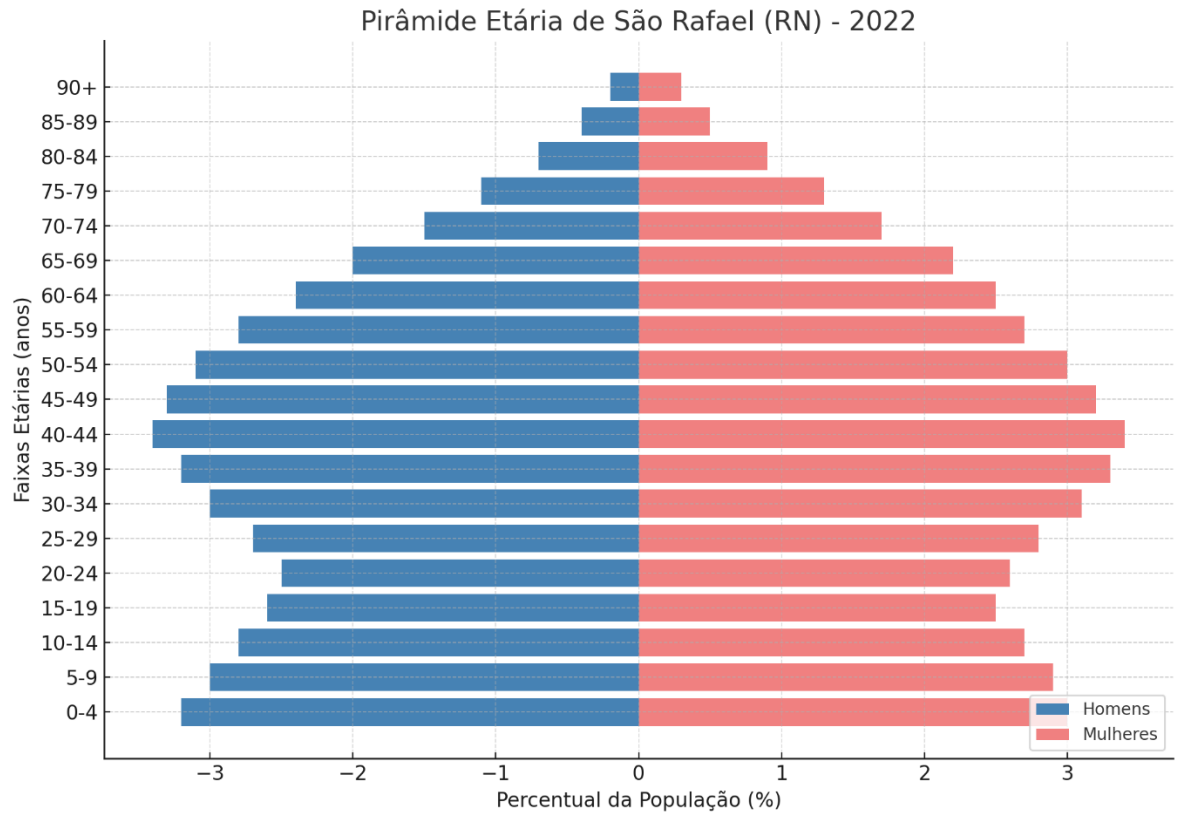
Comparando com o padrão nacional, São Rafael segue a tendência de envelhecimento observada no Brasil, porém com intensidade ligeiramente maior devido à saída de jovens e à baixa natalidade. Assim, o município caminha para uma estrutura populacional mais envelhecida e com menor capacidade de reposição demográfica.

Em conclusão, São Rafael apresenta um quadro de população pequena, envelhecida e em lento crescimento. Caso as atuais dinâmicas demográficas se mantenham, é provável que o município enfrente desafios relacionados ao envelhecimento populacional, à sustentabilidade econômica e à necessidade de adequar suas políticas públicas às novas demandas sociais.



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

2.1 Pirâmide Etária.





Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

## **2.2. Serviços de Saúde existentes.**

Com base nos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde, o município de São Rafael, no estado do Rio Grande do Norte, apresenta uma rede de saúde composta por seis estabelecimentos ativos, o que representa uma estrutura essencial de atendimento à população local, especialmente nas áreas de atenção básica e urgência.

O município conta com três Centros de Saúde ou Unid.ades Básicas de Saúde (UBS), que funcionam como a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). Nessas Unid.ades são realizados atendimentos de atenção primária, consultas médicas e de enfermagem, vacinação, acompanhamento de programas de saúde da família, pré-natal, controle de doenças crônicas como hipertensão e diabetes, além de serviços de enfermagem e ações educativas voltadas à prevenção e promoção da saúde.

Há também um Hospital Geral, que é o principal ponto de atendimento de urgência e internação no município. O hospital oferece serviços de pronto-socorro, internações de curta duração e atendimento médico geral, incluindo especialidades básicas como clínica médica, obstetrícia, pediatria e pequenas cirurgias. Essa Unid.ade tem papel fundamental no suporte aos casos que exigem cuidados imediatos e estabilização de pacientes antes de eventuais transferências para centros regionais de maior porte.

O município possui ainda uma Clínica ou Centro de Especialidades, que complementa o atendimento básico, oferecendo consultas especializadas e exames de diagnóstico. Essa Unid.ade visa ampliar o acesso a serviços especializados, evitando o deslocamento constante da população para outras cidades em busca de atendimento.

Além das Unid.ades assistenciais, São Rafael dispõe de uma Central de Gestão em Saúde, responsável pela coordenação administrativa e técnica de todo o sistema municipal de saúde. Essa central é encarregada do planejamento, controle de recursos, gestão de programas de saúde pública e articulação com os órgãos estaduais e federais do setor.

Em resumo, o município de São Rafael (RN) conta com a seguinte estrutura de saúde: três Unid.ades Básicas de Saúde, um Hospital Geral, uma Clínica de Especialidades e uma Central de Gestão. Essa configuração representa uma rede básica completa, adequada ao porte do município e capaz de atender às demandas essenciais da população. No entanto, para procedimentos de média e alta complexidade, os pacientes costumam ser encaminhados a municípios vizinhos, como Assú ou Natal, que dispõem de infraestrutura hospitalar mais ampla.



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

Assim, São Rafael mantém uma rede de atenção primária bem estruturada, garantindo o acesso da população aos serviços básicos de saúde e à assistência em casos de urgência, com apoio de centros regionais para atendimentos de maior complexidade.





Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

### 2.3 INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Analisando a serie história de 2021 a 2024 podemos perceber que com base nos dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), entre os anos de 2021 e 2024, o município de São Rafael, no Rio Grande do Norte, registrou um total de 562 internações hospitalares. A análise dessas internações, classificadas segundo os capítulos da CID-10, revela um perfil epidemiológico que reflete tanto as condições socioeconômicas quanto os desafios de saúde pública enfrentados pela população local

As principais causas de internação no período foram as doenças do aparelho respiratório (187 casos), seguidas pelas doenças infecciosas e parasitárias (160 casos), doenças do aparelho geniturinário (51 casos), doenças do aparelho circulatório (42 casos) e doenças da pele e do tecido subcutâneo (41 casos). Juntas, essas cinco categorias representam a maior parte das internações registradas, evidenciando um predomínio de enfermidades infecciosas e respiratórias, típicas de municípios de pequeno porte com infraestrutura de saúde limitada.

As doenças respiratórias, que lideram o ranking, indicam influência de fatores sazonais, ambientais e possivelmente associados a infecções como pneumonias e complicações pós-virais. As doenças infecciosas e parasitárias refletem desafios relacionados ao saneamento básico e ao controle epidemiológico, enquanto as doenças geniturinárias e circulatórias apontam para o aumento de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão e diabetes.

Por fim, o perfil das internações sugere a necessidade de fortalecer ações preventivas e de atenção primária, especialmente no controle de infecções respiratórias, melhoria das condições sanitárias e acompanhamento contínuo de pacientes com doenças crônicas. A atuação integrada da rede municipal de saúde é essencial para reduzir a ocorrência de internações evitáveis e melhorar a qualidade de vida da população rafaélense.





Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

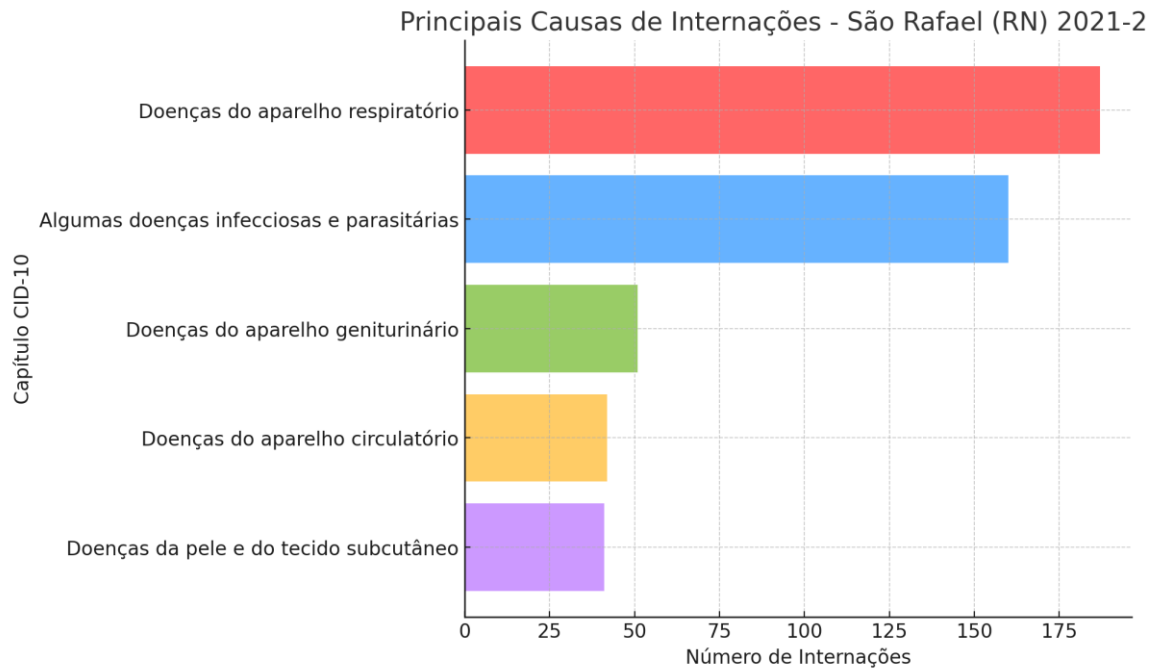


Figura 1 – Principais causas de internações em São Rafael (RN), 2021-2024.





Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

## 2.4 MORTALIDADE

De acordo com os dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), entre os anos de 2021 e 2024, o município de São Rafael, no estado do Rio Grande do Norte, registrou um total de 258 óbitos de residentes. A análise das causas de morte, classificadas segundo os capítulos da CID-10, permite compreender os principais fatores que impactam a mortalidade local e identificar áreas prioritárias para intervenção em saúde pública.

As doenças do aparelho circulatório foram responsáveis pela maior parte dos óbitos, totalizando 67 registros no período. Essas doenças, como infarto do miocárdio, AVC e insuficiência cardíaca, refletem o envelhecimento populacional e a prevalência de fatores de risco como hipertensão, sedentarismo e alimentação inadequada.

Em seguida, destacam-se as neoplasias (tumores), com 34 casos, representando uma das principais causas de morte crônica no município. As doenças infecciosas e parasitárias aparecem em terceiro lugar, com 30 óbitos, demonstrando que ainda há desafios no controle de infecções e doenças transmissíveis. As doenças respiratórias somaram 21 registros, evidenciando possíveis complicações decorrentes de infecções respiratórias agudas, pneumonias e outras patologias pulmonares. Por fim, os sintomas e achados anormais clínicos e laboratoriais somaram 23 mortes, o que pode indicar diagnósticos inconclusivos ou condições associadas a múltiplas causas.

Esses resultados apontam para a coexistência de dois grandes grupos de causas: as doenças crônicas não transmissíveis (como as cardíacas e neoplásicas) e as doenças infecciosas, que ainda persistem em áreas com condições socioeconômicas mais frágeis. Essa dualidade representa um desafio para o sistema de saúde municipal, que deve equilibrar ações de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo de pacientes crônicos.

Em síntese, a mortalidade em São Rafael reflete um processo de transição epidemiológica, no qual as doenças crônicas assumem destaque, sem que as doenças infecciosas e respiratórias tenham sido totalmente superadas. Investimentos em políticas de prevenção, educação em saúde e ampliação do acesso a exames e acompanhamento médico são fundamentais para reduzir as mortes evitáveis e melhorar os indicadores de saúde do município.



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

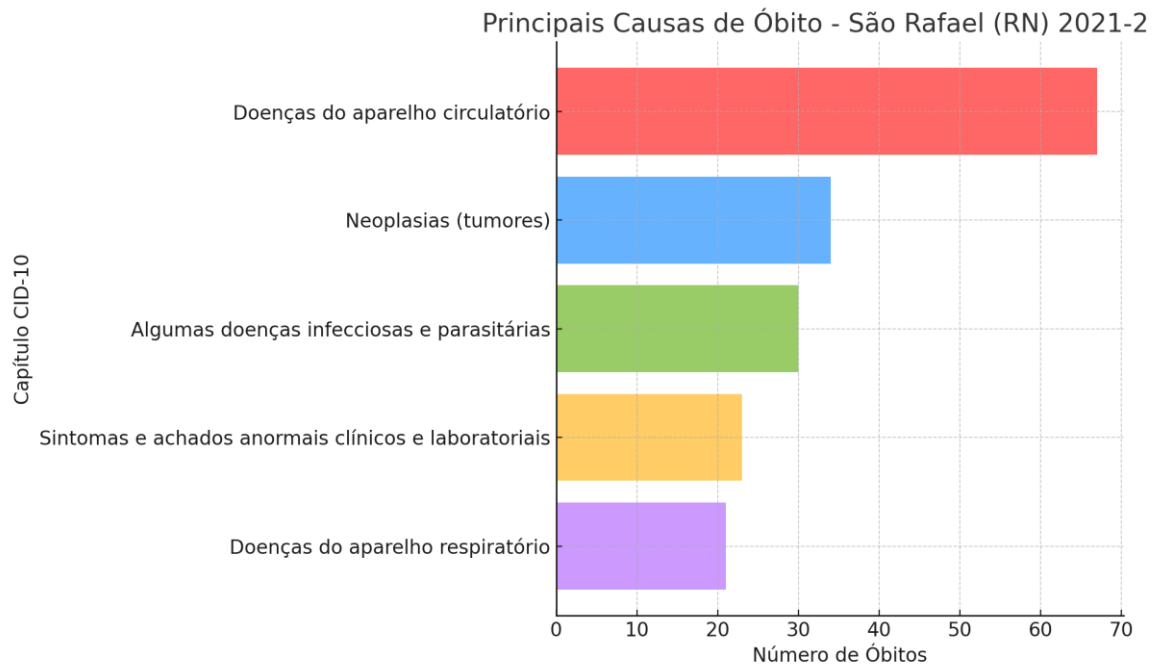
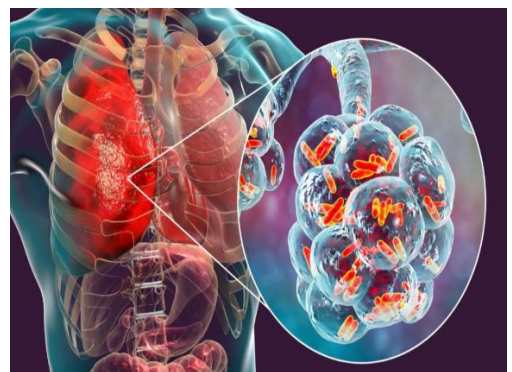
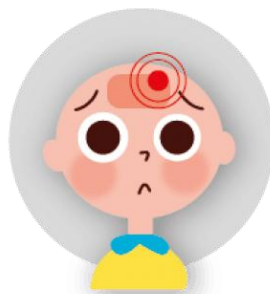
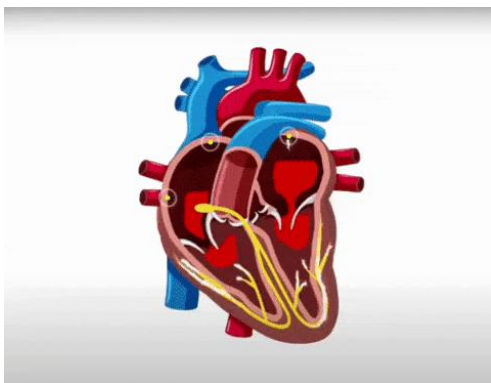


Figura 1 – Principais causas de óbito em São Rafael (RN), 2021-2024.





Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

## 2.5 ANALISE DE NASCIMENTOS CONSIDERANDO A IDADE E ESCOLARIDADE DA MÃE.

Nascim p/resid.mãe por Instrução da mãe segundo Idade da mãe  
Município: 241280 SAO RAFAEL  
Período: 2023

Idade da mãe	1 a 3 anos	4 a 7 anos	8 a 11 anos	12 anos e mais	Total
TOTAL	1	15	48	10	74
15 a 19 anos	-	6	7	-	13
20 a 24 anos	-	3	16	2	21
25 a 29 anos	1	3	8	2	14
30 a 34 anos	-	-	11	4	15
35 a 39 anos	-	2	5	1	8
40 a 44 anos	-	1	1	1	3

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC  
Consulte o site da [Secretaria Estadual de Saúde](#) para mais informações.



Distribuição dos nascimentos por idade materna

- **15 a 19 anos:** 13 nascimentos (17,6%) → indicam presença significativa de gravidez na adolescência.
- **20 a 24 anos:** 21 nascimentos (28,4%) → maior concentração.
- **25 a 29 anos:** 14 nascimentos (18,9%).
- **30 a 34 anos:** 15 nascimentos (20,3%).
- **35 a 39 anos:** 8 nascimentos (10,8%).
- **40 a 44 anos:** 3 nascimentos (4,1%).
- **<15 anos:** 0 casos (não há registro).



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

→ **Idade predominante:** 20 a 24 anos (quase 3 em cada 10 nascimentos).

Distribuição dos nascimentos por escolaridade da mãe

**Sem instrução / Fundamental / Médio / Superior incompleto / Superior completo)**

- **Sem instrução:** 1 (1,4%).
- **Fundamental:** 15 (20,3%).
- **Médio:** 48 (64,9%).
- **Superior incompleto:** 10 (13,5%).
- **Superior completo:** 0 (0%).

→ A maioria absoluta das mães tem **ensino médio**. O nível superior ainda é pouco representativo.

---

→ Há um **gradiente educacional**: quanto maior a idade, maior a chance de a mãe ter concluído o ensino médio ou iniciado o superior.

---

✦ Interpretação epidemiológica

1. **Natalidade concentrada em jovens adultas (20–29 anos)**, mas ainda com **alta proporção de adolescentes** (quase 1/5 do total).
2. **Predomínio de mães com ensino médio**, refletindo o perfil educacional local.
3. **Baixa escolaridade ainda relevante** (20% com fundamental), o que pode impactar o acesso ao pré-natal e cuidados de saúde infantil.
4. **Maternidade tardia (35+ anos)** corresponde a apenas 15% dos casos, exigindo atenção para riscos obstétricos.



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

**3. REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE EXISTENTES NO MUNICÍPIO DE SÃO RAFAEL**

CNES: 2407949 - CENTRO DE SAUDE DE SAO RAFAEL, localizada na Rua Luiz Batista Pimenta, S/N, Centro. Contempla os seguintes serviços: Serviço de Atenção ao Paciente com Tuberculose - Diagnóstico e Tratamento, Serviço de Atenção ao Pré-Natal, Vigilância Epidemiológica, Equipe da Estratégia de Saúde da Família, Equipe de Saúde Bucal, Equipe Multiprofissional, Sala de Vacinação. Farmácia Básica Tendo como Unid.ade de apoio: CNES: 7212984 POSTO DE SAUDE SERRA BRANCA, localizado no Sitio Serra Branca, S/N, Zona Rural

CNES: 2407930 - HOSPITAL MATERNIDADE DR ANTONIO FERREIRA SOBRINHO, localizado na Rua Lourenco Nunes Ferreira, S/N, Centro. Contempla os seguintes serviços: Serviço de Diagnóstico Por Imagem – Ultrassonografia, Exame Eletrocardiograma, Serviço de Diagnostico de Laboratório Clínico – Exames de Analises Clinicas, Exames para Triagem Neonatal, atendimento clinico 24hs, 10 leitos clínicos adulto, 4 leitos clínicos pediátricos, 5 leitos clínicos obstétrico, 1 leito de isolamento

CNES: 6749658 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, localizado na Rua Lourenco Nunes Ferreira, S/N, Centro. Contempla os seguintes serviços: Serviço de Vigilância em Saúde - Vigilância Sanitária e regulação.

CNES: 9144404 - UNID.ADE BASICA DE SAUDE ADALIA PEREIRA JALES, localizada na Rua Francisco Pinheiro, nº 300, Bela Vista. Contempla os seguintes serviços: Serviço de Atenção ao Pré-Natal, Equipe da Estratégia de Saúde da Família, Equipe de Saúde Bucal, Sala de Vacinação.

CNES: 7595972 - UNID.ADE BASICA DE SAUDE CLAUDINETE PINHEIRO DE SALES, localizado na Rua Pedro Candido De Souza, S/N, Solidade. Contempla os seguintes serviços: Serviço de Atenção ao Pré-Natal, Equipe da Estratégia de Saúde da Família, Equipe de Saúde Bucal.

CNES: 2910608 – POSTO DE SAUDE DO CARAÚ, localizado no Sitio Caraú, SN, ZONA RURAL. MUNICIPIO CONSORCIADO COPIRN



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde





#### **4 .DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES**

As diretrizes de saúde expressam as linhas de ação a serem seguidas e orientam a formulação de política que se concretizam nos objetivos que expressam o que se pretende acontecer a fim de superar, reduzir eliminar ou controlar os problemas identificados. Ressaltamos que esses processos de elaboração de diretrizes, objetivos, metas e indicadores foram construídos considerando as serie históricas dos indicadores em saúde, os discursões da última Conferência Municipal de Saúde, bem como as pautas do Conselho Municipal de Saúde em cada discussão dos instrumentos de gestão anteriores.



**Diretriz 1 – Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica priorizando os pacientes com maior fragilidade social, negros, mulheres, LGBTQUIAPN+, idosos e cuidadores de idosos, crianças Neurodivergentes, mães atípicas e ribeirinhos.**

<b>Objetivo 1 - Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida</b>						
Meta: Reduzir Internações Hospitalares de crianças menores de 4 anos 11 meses e 29 dias por causas preveníveis						
Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Reduzir nº de Internações Hospitalares em Menores de 4 anos 11 meses e 29 dias por causas previsíveis	Nº	25	24	23	22	4
Meta: Ampliar as Coberturas Vacinais do Calendário Básico de Vacinação da Criança						
Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Realizar cursos para agentes Comunitários de Saúde e equipe de PSF	%	95%	95%	95%	95%	95%
Manter os grupos de Puericultura semanal	Nº	12	12	12	12	100%
Realizar na rotina Prevenção de acidentes. • Primeiros socorros.	%	95%	95%	95%	95%	95%
Meta: Prevenir novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade						
Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
 SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

Número de casos novos de sífilis em menores de 1 ano	n°	0	0	0	0	0
--	----	---	---	---	---	---

Meta: Ampliar o atendimento odontológico das crianças menos de 5 anos

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de atendimentos odontológicos na população menor de 5 anos	n°	50	70	90	110	320

Meta: Implantar rotina de Atendimento Multiprofissional nas consultas de crescimento e desenvolvimento infantil

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de categorias profissionais realizando atendimento de puericultura	N°	2	3	4	5	5

Meta: Realizar ações e serviços voltados para pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de Atendimentos clínicos individuais para pacientes com TEA	N°	10	20	30	40	100

**Objetivo 2 - Garantia da atenção integral à saúde da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos**

Meta: Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas em pré-natal

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
% de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas em pré-natal	%	70%	72%	74%	76%	76%

Meta: Qualificar as ações e serviços de saúde sexual e reprodutivo na população feminina

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
--	-----------------	------	------	------	------	-------



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
 SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

Número de atendimentos clínicos saúde sexual e reprodutivo na população feminina	n°	1000	1050	1100	1150	4300
Grupos sobre prevenção de ISTS e métodos anticoncepcionais realizados pelo menos	N°	12	12	12	12	12
Rodas de conversa sobre: o Ansiedade. o Bullying. o Uso de redes sociais.	N°	12	12	12	12	12

**Objetivo 3 - Garantia da atenção integral à saúde das populações em situação de maior vulnerabilidade social, e com Unid.ades tradicionais**

Meta: Aumentar a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxilio Brasil que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxilio Brasil	%	80	84	88	90	90

Meta: Ampliar o acesso a população rural a ações e serviços de saúde

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de atendimentos clínicos realizados pela equipe responsável pela Zona Rural	%	10652	11717	12889	14178	39436



<b>Objetivo 4 - Garantia da atenção integral à saúde da população com deficiência</b>							
Meta: Ampliar o acolhimento das pessoas com deficiência nas Unid.ades de Saúde do Município							
Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total	
% de UBS com acessibilidade física garantida	%	60	70	80	90	90	
<b>Objetivo 5 - Garantia da atenção integral à saúde da população idosa, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção</b>							
Meta: Qualificar o Cuidado das doenças respiratórias na 3º idade							
Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total	
Reduzir nº de Internações em maiores de 60 anos por Infecção Respiratória	N °	35	34	33	32	4	
Implantação do “Horário do Trabalhador” (atendimento pelo menos a cada 15 dias).	Nº	4	4	4	4	4	
Meta: Prevenir acidentes e quedas na população de 60 anos ou mais							
Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total	
Reduzir o número de Internações por causas externas na população de 60 anos ou mais	N	13	12	11	10	4	
Meta: Ampliar a realização de Ações coletivas para a População Idosa							
Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total	
Número de ações com o público alvo idoso realizadas	N	4	8	12	16	40	



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
 SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

Fortalecimento da distribuição e orientação, com ênfase em medicações psicotrópicas	N	4	8	12	16	40
---	---	---	---	----	----	----

**Objetivo 6 - Garantia da atenção integral à saúde da População LGBTQIA+ negros, cuidadores de idosos, Neurodivergentes, mães atípicas e ribeirinhos.**

Meta: Ampliar, qualificar e fortalecer o acesso da população LGBTQIAPN+ aos serviços de saúde na atenção básica, de forma humanizada, livre de preconceito e discriminação

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Cobertura de cadastros individuais com os campos referentes as informações de (deseja informar orientação sexual?) Preenchido como SIM.	%	28%	30%	32%	34%	34%
Garantir atendimento humanizado e livre de discriminação à população LGBTQIAPN+, com foco na promoção da saúde e dos direitos	N°	4	4	4	4	4
Criar um programa municipal de atendimento voltado à população LGBTQIAPN+	N°	1	1	1	1	1
Assegurar acolhimento humanizado e atendimento sem discriminação; • Capacitar as equipes de saúde sobre diversidade e direitos humanos; • Fortalecer o acesso aos serviços e à promoção da saúde integral	%	100%	100%	100%	100%	100%



Implantar um programa de educação em saúde com foco em: o Sexualidade e prevenção da gravidez infanto juvenil; Consciência étnico-racial e valorização da diversidade	%	100%	100%	100%	100%	
---	---	------	------	------	------	--

**Objetivo 7 - Garantia da atenção integral à saúde da do homem**

Meta: Ampliar a Realização de ações de promoção e prevenção a Saúde do Homem

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid.. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de Ações Coletivas realizadas para o público alvo Homem	n°	4	8	12	16	40

Meta: Ampliar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno da saúde do homem

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid.. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de atendimentos médicos clínicos na população masculina	N°	400	450	500	550	1900

**Objetivo 8 - implementação e efetivação da política nacional priorizando a saúde da criança e adolescente dentro da política nacional de promoção de saúde e de educação popular em saúde**

Meta: Realizar ações contempladas no Programa Saúde na Escola

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Quantidade de ações do PSE realizadas	Unid.medida	15	15	15	15	60

Meta: Desenvolver ações educativas que possam interferir no processo de saúde/doença da população e ampliar a defesa de qualidade de vida.



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
 SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	Número de atividades educativas ofertadas para população	Nº	36	48	60	72	216
	Ampliar o número de consultas e ações de saúde voltadas ao público Infanto Juvenil	%	50%	50%	50%	50%	50%
<b>Objetivo 9: Implementar as ações e serviços para que propiciem a melhoria do acesso e a resolutividade da Atenção Básica</b>							
Meta: Qualificar as ações dos indicadores do PROGRAMA DESEMPENHO E QUALIDADE DA APS							
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	Pontuação do Indicador Sintético Final do Programa DESEMPENHO E QUALIDADE DA APS	Ponto	7,8	8,0	9,0	10,0	10
Meta: Reduzir as Internações Hospitalares por Causas Sensíveis à Atenção Básica							
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	Proporção de internação por condições sensíveis a atenção básica	%	60%	55%	50%	45%	45%
Meta: Qualificar as Ações de Atenção Ambulatorial da APS							
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	Media de consultas medicas por habitante/ano realizadas	media	1,2	1,5	1,7	2	2
Meta: Cadastrar a população no Sistema de Informação Vigente para o Cadastro da APS							
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	% da população cadastrada no SISAB	%	97%	98%	100	100	100
Meta: Informatizar 100% das Unid.ades Básicas de Saúde							



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
 SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Porcentagem de UBS com o funcionamento efetivo do Prontuário Eletrônico do Cidadão	%	25%	50%	75%	100%	100%

Meta: Manter o Funcionamento Regular e contínuo das UBS com suas Equipes de Atenção Básica – ESF / ESB / Equipe Multiprofissional e qualificar as Equipes de Atenção Básica a fim de cumprir os parâmetros do PROGRAMA DESEMPENHO E QUALIDADE DA APS.

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de UBS que não tiveram seu funcionamento interrompido durante o ano	Nº	3	3	3	3	3

Meta: Ampliar o acesso da população a atendimentos multiprofissionais

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Nº de atendimentos dos outros profissionais de nível superior	Nº	840	950	1050	1150	3990

**Objetivo 10: Implementar as ações e serviços para que propiciem a melhoria do acesso e a resolutividade da Atenção à Saúde Bucal básico e especializado.**

Meta: Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
% população participando de ação coletiva de escovação dental supervisionada	%	1	2	3	3	3

Meta: Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos.

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
--	-----------------	------	------	------	------	-------



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
 SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos	%	5%	5%	5%	5%	5%
---	---	----	----	----	----	----

**Meta: Ampliar as ações de Reabilitação Oral**

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Quantidade de Próteses Dentarias realizadas	Unid.	300	400	500	600	1800

**Meta: Aumentar a cobertura de primeira consulta odontológica programática**

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
percentual de população com primeira consulta odontológica ano	%	30%	30%	30%	30%	30%

**Meta: Ampliar assistência Odontológica**

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Implantar o Serviço Especializado em Saúde Bucal-SESB afim de proporcionar resolutividade no cuidado dos pacientes.	%	80%	80%	80%	80%	80%



**Diretriz 2 – Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política atenção especializada. Aprimoramento da Rede de Atenção as Urgências as outras redes de atenção**

<b>Objetivo 1 - Melhoria da qualidade do transporte de pessoas assistidas pela rede pública de saúde, que proteja os usuários de constrangimentos combatidos historicamente pelo SUS, como, por exemplo, as pessoas com deficiência, dentre outras;</b>							
Meta: Garantir o Transporte Sanitário para os Pacientes							
Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total	
Quantidade de destinos com Transporte Sanitário garantido	Nº	5	5	5	5	5	
Meta: Garantir o Transporte em Situações de Urgência e Emergência							
Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total	
Quantidade de Ambulâncias em pleno funcionamento	Nº	3	3	4	4	4	
Meta: Qualificar o transporte sanitário para as pessoas com deficiência							
Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total	
Adquirir veículo acessível	Nº	0	0	1	0	1	
<b>Objetivo 2: Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.</b>							
Meta: Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos							



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
 SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Razão de exames Citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	Razão	0,40	0,60	0,80	1	1

**Meta:** Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 64 anos e população da mesma faixa etária	Razão	0,02	0,04	0,08	0,10	0,10

**Objetivo 3: Organizar a rede de atenção à saúde materna infantil para garantir o acesso, acolhimento e resolutividade.**

**Meta:** Ampliar o % de partos Vaginais

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
--	-----------------	------	------	------	------	-------

Proporção de parto vaginal	%	37%	39%	41%	43%	43%
----------------------------	---	-----	-----	-----	-----	-----

**Meta:** Reduzir o nascimento prematuro

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
% de crianças nascidas com menos de 37 semanas completas de gestação em relação ao total de nascidos vivos	%	9%	8%	7%	6%	6%

**Objetivo 4: Garantir o atendimento das necessidades de saúde mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde da atenção especializada**

**Meta:** Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
 SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade pra apoio diagnostico para a população residente	Nº	2600	2700	2800	2900	11000
<b>Meta: Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente.</b>						
Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente	Nº	564	570	580	590	2.304
<b>Meta: Assegurar demandas não contempladas, na PPI da Assistência e da Atenção Integral à Saúde relacionadas às prioridades de saúde da população, com base no princípio da equidade, a cada ano, tendo o consorcio como ferramenta viável.</b>						
Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Município Consorciado e utilizando ações e serviços de saúde	Nº	1	1	1	1	1
<b>Meta: Ampliar a oferta de consulta especializada no território municipal</b>						
Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de consultas especializadas realizadas no território municipal	Nº	400	420	440	460	1720
<b>Objetivo 5: Implementação da Rede de Atenção às Urgências</b>						
<b>Meta: Ampliar o número de Unid.ades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.</b>						
Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
 SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

Número de Unid.ades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	Unid.ade	2	3	4	4	4
---	----------	---	---	---	---	---

Meta: Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	%	80%	80%	80%	80%	80%

Meta: Reduzir % os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	%	30%	25%	20%	15%	15%

Meta: Garantir o funcionamento regular e contínuo dos serviços do Hospital e Maternidade Dr Antônio Ferreira Sobrinho

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Hospital em pleno funcionamento	Nº	1	1	1	1	1



**Diretriz 3 – Fortalecimento da rede de saúde mental e demais transtornos, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas.**

**Objetivo 1: Estruturar a rede de Saúde mental do município visando melhorar os atendimentos dos usuários**

Meta: Ampliar o atendimento ambulatorial da Atenção Básica para atenção a saúde mental

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de atendimento médico de saúde mental nos atendimentos médicos gerais na atenção básica	Nº	600	700	800	900	3000

Meta: Ampliar o atendimento ambulatorial da Atenção Especializada para atenção a saúde mental

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de Consultas Psiquiátricas	Nº	107	157	207	257	728



**Diretriz 4 – Redução dos riscos e agravos a saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

**Objetivo 1 - Garantia da atenção integral à saúde das pessoas com doenças crônicas e/ou raras, envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis, especial qualificando a atenção a Diabetes, Hipertensão e Obesidade.**

Meta: Reduzir a mortalidade prematura qualificando a atenção a doenças do aparelho circulatório, Câncer, diabetes e doenças respiratórias

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT	Nº	10	9	8	7	7

Meta: Qualificar a organização dos serviços e do cuidado a pessoa tabagista

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Grupos de tabagismo formados	Nº	1	2	3	4	4

**Objetivo 2 - Garantia da atenção integral à saúde das pessoas com doenças negligenciadas e investigação de casos de doenças de notificação compulsória e adoção de medidas que venham a interromper a cadeia de transmissão.**

Meta: Ampliar as ações e serviços voltados para diagnóstico e tratamento da Hanseníase

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
--	-----------------	------	------	------	------	-------



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
 SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

Proporção de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	100%	100%	100%	100%	100%
--	---	------	------	------	------	------

**Meta: Ampliar as ações e serviços voltados para diagnóstico e tratamento da Tuberculose**

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Proporção de cura de casos novos de Tuberculose	%	90%	90%	90%	90%	90%

**Meta: Ampliar a Vigilância dos casos de Notificações Compulsória**

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
% de Unid.ades de Saúde com Notificações realizadas	%	50	60	70	90	90

Levantamento Epidemiológico e Caixa de Sugestões Objetivo: Ampliar a participação social e aprimorar o planejamento em saúde. Ações: • Realizar levantamentos epidemiológicos periódicos para subsidiar políticas públicas;	%	90%	90%	90%	90%	90%
---	---	-----	-----	-----	-----	-----

Criar caixas de sugestões nas Unid.ades de saúde para ouvir a população e fortalecer o controle social.	%	90%	90%	90%	90%	90%
---	---	-----	-----	-----	-----	-----

**Objetivo 3 - Fortalecimento das ações de Segurança Alimentar e Nutricional**

**Meta: Realizar ações do Programa Crescer Saudável com o objetivo de contribuir com a prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil.**

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
--	-----------------	------	------	------	------	-------



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
 SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

Quantidade de ações realizadas do Programa Crescer Saudável	Unid.ade	6	6	6	6	24
---	----------	---	---	---	---	----

Meta: Desenvolver as ações da Estratégia Nacional de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil - PROTEJA

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de atendimentos individuais para problema ou condição avaliada obesidade em crianças	Nº	50	80	100	120	350

**Objetivo 4 - Aprimoramento do controle das doenças endêmicas, parasitárias e zoonoses, melhorando a vigilância à saúde, especialmente a sua capacidade de vigilância e emergências sanitárias**

Meta: Qualificar o Programa de Combate ao aedes aegypti

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
realização dos ciclos de visita a todos imóveis urbanos	Unid.ade	6	6	6	6	24

Meta: Realizar visitas aos imóveis para controle da proliferação do Aedes Aegypti

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	%	90%	90%	90%	90%	90%

Meta: Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	%	90%	92%	95%	98%	98%

Meta: Garantir o funcionamento regular do Programa de Combate a Doença de Chagas



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
 SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
% de domicílios positivos borrifados	%	80%	90%	100%	100%	100%
<b>Meta: Garantir a realização de inquérito sorológico para diagnóstico da Leishmaniose</b>						
Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de cães testados	Nº	5	10	15	20	50

**Objetivo 5: Induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde, implantando um processo contínuo e progressivo de melhoria das ações de vigilância em saúde que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados por meio do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS)**

Meta: Quantificar o número de metas alcançadas de acordo com a estratificação estabelecida pelo PQA-VS com base na população residente no Município

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Percentual de Indicadores alcançados do Programa	%	80%	80%	80%	80%	80%

**Objetivo 6: Fortalecimento dos serviços de ações da Vigilância Sanitária**

Meta: Garantir a base de dados de Estabelecimentos sujeitos a VISA atualizada

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Quantidade de Estabelecimentos cadastrados e/ou atualizados anualmente	UNID.	120	170	190	200	680

Meta: Garantir a realização dos 6 procedimentos necessários ao funcionamento da VISA



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
 SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
realizar no mínimo 01 procedimento de cada uma das 6 ações prioritárias	UNID.	6	6	6	6	6

Meta: Possuir Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Percentual de Unid.ades com coleta adequada de resíduos hospitalares	%	100%	100%	100%	100%	100%

Meta: Qualificar a atuação da VISA conforme Código Sanitário Municipal

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Código Sanitário Municipal em vigor	und	1	1	1	1	1

**Objetivo 7: Fortalecimento das ações e serviços de Vigilância de Óbitos**

Meta: Investigar os Óbitos Fetais, Infantis, Maternos, MIF e com Causas Mal Definidas

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
% de investigação dos Óbitos Fetais, Infantis, Maternos, MIF e com Causas Mal Definidas	%	80	80	80	80	80

Meta: Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	94%	94%	95%	95%	95%



**Objetivo 8: Garantir a atenção conforme os protocolos para a infecção humana pelo COVID-19 e doenças emergentes, de acordo com as recomendações da OMS.**

Meta: Reduzir a morbimortalidade por COVID-19

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Quantidade de Óbitos por COVID-19	nº	0	0	0	0	0



### Diretriz 5 – Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS

**Objetivo 1: Reorganização e Planejamento da Assistência Farmacêutica visto como conjunto de ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde tanto individual como coletivo tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso a ao seu uso racional.**

Meta: Elaborar a Relação Municipal de Medicamento

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
REMUME atualizada e aprovada no CMS a cada 2 anos	Unid.ade	1	0	1	0	2

Meta: Implantar a Cultura do uso racional de medicamentos

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Número de ações realizadas	Nº	1	2	3	4	10

Meta: Garantir a dispensação/fornecimento de medicamentos básicos para a população de acordo com a REMUME

Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
Hórus Alimentado os 12 meses do ano	Unid.	12	12	12	12	48



**Diretriz 6 – Implementação do modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados e financiamento estável**

<b>Objetivo 1: Implementar um processo sistemático e contínuo de planejamento e acompanhamento dos Investimentos em Saúde.</b>							
Meta: Alimentar Regularmente os Sistemas de Informações em Saúde de acordo com as normas Vigentes							
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	Aproveitamento de Locais Abandonados Objetivo: Reaproveitar espaços ociosos do município para fortalecer a rede de atenção à saúde.	%	95	95	95	95	95
	Identificar locais abandonados que possam ser reformados e transformados em pontos de apoio à saúde	%	95	95	95	95	95
	Estabelecer parcerias intersetoriais para viabilizar reformas e ampliações de UBS.	%	95	95	95	95	95
	Cobertura de Áreas Descobertas Objetivo: Garantir a cobertura de saúde em regiões que ainda não recebem atendimento regular. Ações: • Mapear áreas descobertas do município; • Ampliar o alcance dos serviços de saúde por meio de novas equipes e pontos de atendimento.	%	95	95	95	95	95
Meta: Elaborar Anualmente a Programação Anual de Saúde do ano subsequente							
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
 SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

	PAS Elaborado e encaminhada ao CMS	Und	1	1	1	1	4
Meta: Elaborar o Plano Municipal de Saúde (2026-2029)							
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	PMS Elaborado e encaminhada ao CMS	Und	0	0	0	1	1
Meta: Elaborar o Relatório Anual de Gestão							
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	RAG Elaborado e encaminhada ao CMS	Und	1	1	1	1	4
Meta: Elaborar o Relatório Detalhado Quadrimestral							
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	RDQ Elaborado e encaminhada ao CMS	Und	3	3	3	3	12
<b>Objetivo 2: Aprimorar a gestão orçamentária e financeira do SUS a nível Municipal</b>							
Meta: Cumprir o parâmetro de investimento mínimo de recurso próprios em saúde conforme Lei Complementar nº 141/2012							
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	% de Investimento de Recursos Próprios em Saúde Lei 141/2012	%	15	15	15	15	15
Garantir a Aquisição, Manutenção e Recuperação da frota de veículos							
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	Número de veículos disponíveis e equipamentos para o pleno funcionamento dos serviços de saúde	Numero	8	9	10	11	11



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

Aquisição de Ambulância Tipo A	Numero		1	1		
Ampliação e Reforma de Unid.ades Básicas de Saúde	Numero	1	1	1	1	4
Construção de Unid.ade Básica de Saúde	Numero		1	1		1
Reforma e Ampliação do Hospital Maternidade Municipal	Numero	1	1	1	1	4
Garantir investimentos e manter a Porta de Urgência Hospitalar	Numero	1	1	1	1	1
AQUISIÇÃO DE Transporte Sanitário Adaptado para deficientes	Numero		1		1	
Construção de Academia da Saúde	Numero		1		1	
Criação de UBS na Zona Rural	Numero		1		1	
Construir uma Unid.ade Básica de Saúde (UBS) própria para a zona rural;	Numero		1		1	
Implantar pontos de apoio para atendimento contínuo nas comUnid.ades mais afastadas	Numero		1		1	
Criar um serviço de táxi fluvial para atender comUnid.ades do outro lado da barragem;	Numero		1		1	
Garantir segurança e regularidade no transporte de pacientes e profissionais.	Numero		1		1	
Aquisição de Equipamentos para os serviços básicos e especializados através de emendas parlamentares e recursos próprios	Numero		1		1	



**Diretriz 7 – Implementação e efetivação de Programa de Educação Permanente em Saúde para a adequada qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais que atuam na área da saúde**

<b>Objetivo 1: Ampliar as Ações de Capacitação Profissional com vistas a qualificação da atenção prestada.</b>							
<b>Meta: Capacitar dos Profissionais da APS</b>							
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Und de Medida	2026	2027	2028	2029	total
	Quantidade de Capacitações Realizadas	Unid.ade	3	3	3	3	12
<b>Meta: Avaliar e Monitorar quadrimestralmente dos Indicadores do PROGRAMA DESEMPENHO E QUALIDADE DA APS</b>							
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	Reuniões com as Equipes da Atenção Básica para apresentação dos dados e alinhamento de processo de trabalho.	Unid.ade	3	3	3	3	12
<b>Meta: Capacitar os Profissionais que atuam na Assistência Farmacêutica</b>							
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	Quantidade de Capacitações Realizadas	Unid.ade	2	2	2	2	8
<b>Meta: Qualificar os profissionais da Educação com os temas do Programa Saúde na Escola</b>							
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	Número de capacitação realizadas para os Profissionais da Educação	Nº	1	1	1	1	4
<b>Meta: Qualificar os profissionais da Rede de Atenção as Urgências e Emergências</b>							



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	Número de capacitação realizadas	Nº	1	1	1	1	4
	Cuidado com os Profissionais de Saúde Objetivo: Valorizar e promover a saúde física e mental dos trabalhadores da saúde. Ações: • Criar momentos de cuidado e acolhimento para os profissionais de saúde;	Nº	1	1	1	1	4
	Implementar programas de promoção da saúde do trabalhador, com foco no bem-estar e prevenção do adoecimento.	Nº	1	1	1	1	4
<b>Objetivo 2: Qualificar o vínculo da relação população x profissional, por meio da desprecarização dos vínculos de contratação de profissionais</b>							
	Meta: Realizar concurso público para suprimento das necessidades de profissionais do serviço						
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total
	Concurso Público realizado	Nº	0	1	0	0	1
	Ação: Realizar estudo de impacto financeiro						
	Ação: Realizar levantamento de necessidade de suprimento de vagas						



**Diretriz 8 – Fortalecimento do Controle Social em saúde, para que a instância municipal de deliberação do SUS, possa exercer com autonomia e independência política, financeira e administrativa seu papel propositivo, deliberativo e fiscalizador da política de saúde e das ações e serviços dela decorrentes**

<b>Objetivo 1: Promover a Participação do CMS no processo de planejamento, desenvolvimento e avaliação das ações dos serviços de saúde</b>								
Meta: Realização de Conferencia Municipal de Saúde a cada 4 anos conforme parâmetros da Lei 8142/1990								
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total	
	Conferência Realizada	Unid.	1	0	0	0	1	
Meta: Garantir o Pleno Funcionamento do CMS								
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unid. de medida	2026	2027	2028	2029	total	
	CMS paritário regulamentado	Nº	1	1	1	1	1	
	Educação Popular em Saúde Objetivo: Promover o empoderamento comunitário e o conhecimento sobre saúde. Ações: • Desenvolver ações de educação popular voltadas à prevenção, promoção da saúde e controle social;	Nº	1	1	1	1	1	



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

		Estimular a participação da comunidade nas decisões e práticas de saúde.	Nº	1	1	1	1	1



Estado do Rio Grande do Norte  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**  
SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

## **5 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAUDE**

O Monitoramento e a Avaliação do Plano de Saúde são estratégias independentes, porém, inter-relacionadas, que permitem mais consistência para a tomada de decisão, e qualificam todas as ações, programas e políticas institucionais.

O monitoramento entendido como um processo de acompanhamento permite a observação e o registro regular de coleta, processamento e análise periódica de informações e de indicadores, tomando-se por base os objetivos propostos no Plano e as iniciativas prioritárias estabelecidas para sua concretude.

O processo avaliativo será feito enfocando os aspectos de estrutura tecnologias, organização dos serviços, gestão de pessoas, de processo utilização dos recursos, cobertura por atividade, concentração de procedimentos e de impacto respostas produzidas pelo sistema sobre as condições de saúde da população. E será realizado periodicamente e apresentado aos profissionais sistematicamente visando a busca de melhorias para a população.

Anualmente o Plano Municipal de Saúde será avaliado nos momentos de construção das Programações Anuais e das discussões dos Relatórios Anuais de gestão.