DIÁRIO OFICIAL



Prefeitura Municipal de Sento Sé

ÍNDICE DO DIÁRIO

PORTARIA
PORTARIA .....

AVISO
ACT E PLANO DE TRABALHO .....
RELATÓRIO DO 3º QUADRIMESTRE E PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE .....

PORTARIA

Estado da Bahia
PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO-SÉ
Praça Dr. Juvêncio Alves, s/n – Centro
CEP 47350-000
CNPJ n.º 13.692.736-0001-10

PORTARIA Nº 35 DE 09 DE MARÇO DE 2026

Designar servidora responsável pelo gerenciamento do acordo de cooperação técnica, e dá outras providências.

A PREFEITA MUNICIPAL DE SENTO SÉ, ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais

RESOLVE:

Art. 1º. Designar a servidora **SARA MUNIZ DE SOUZA VIEIRA**, servidora pública municipal, matrícula funcional nº 8720, como responsável por coordenar a execução do Acordo de Cooperação Técnica nº 01/2026, celebrado entre o Município de Sento Sé e a Receita Federal do Brasil, conforme Cláusula Nona, alínea "c" e para gerenciar a parceria, zelar pelo seu fiel cumprimento, coordenar, organizar, articular, acompanhar, monitorar e supervisionar as ações que serão tomadas para cumprimento de Acordo de Cooperação Técnica 01/2026 e a comunicação com a Receita Federal do Brasil, a transmissão e recebimento de solicitações e marcação de reuniões, conforme determina a Cláusula Décima Primeira do referido Acordo.

Art. 2º. Revogam-se as disposições em contrário.

Art. 3º. Esta portaria entra em vigor na data da sua publicação.

GABINETE DA PREFEITA MUNICIPAL DE SENTO SÉ, ESTADO DA BAHIA, EM 09 DE MARÇO DE 2026.

GISELDA CARVALHO DOS SANTOS RODRIGUES:94639027591
Assinado de forma digital por GISELDA CARVALHO DOS SANTOS RODRIGUES:94639027591
Dados: 2026.03.09 11:50:25 -03'00'

GISELDA CARVALHO DOS SANTOS RODRIGUES
Prefeita Municipal

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

ACT E PLANO DE TRABALHO

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº 1/2026

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA que entre si celebram a União, por intermédio da Delegacia da Receita Federal do Brasil em Feira de Santana-BA, e o Município de Sento Sé, para fins de instalação do Ponto de Atendimento Virtual da Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil (RFB) – PAV nas dependências de ambiente pertencente ao Município de Sento Sé.

A UNIÃO, por intermédio da DELEGACIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL EM FEIRA DE SANTANA/BA, inscrita no CNPJ Nº 00.394.460/0093-60, com sede na Avenida Getúlio Vargas, nº 195, Centro, Feira de Santana/BA, CEP 44001-525, neste ato representada pelo Delegado da Receita Federal do Brasil em Feira de Santana/BA, Gustavo Breitenbach, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº XXX.260.105-XX, no uso das atribuições que lhe confere o inciso III do § 1º do artigo 364 do Regimento Interno da Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil, doravante denominada RFB, aprovado pela Portaria ME nº 284, de 27 de julho de 2020, doravante denominada DRF/FSA e o MUNICÍPIO DE SENTO SÉ, inscrito no CNPJ nº 13.692.736/0001-10, com sede na Rua Dr. Juvêncio Alves, S/N, Centro, Sento Sé, CEP 47350-000, neste ato representada pela Representante Legal, ocupante do cargo de Prefeita, Giselda Carvalho dos Santos Rodrigues, inscrita no CPF sob o nº XXX.390.275-XX, doravante denominado MUNICÍPIO, resolvem firmar o presente ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA, doravante denominado ACORDO, em observância, no que couber, às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, legislação correlacionada a política pública e suas alterações, mediante as cláusulas e condições a seguir descritas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente ACORDO possui como objeto a prestação pelo MUNICÍPIO dos serviços da Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil (RFB) listados no Anexo II do presente ACORDO mediante orientação da obtenção dos serviços pelo site da RFB ou no portal de serviços da RFB (Portal e-CAC) ou triagem, recepção e solicitação de juntada de documentos, pelos servidores e empregados públicos do MUNICÍPIO, a um Processo Digital.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PLANO DE TRABALHO

Para o alcance do objeto pactuado, os partícipes obrigam-se a cumprir o Plano de Trabalho constante no Anexo I que, independentemente de transcrição, é parte integrante e indissociável do presente ACORDO de Cooperação Técnica, bem como toda documentação técnica que dele resulte, cujos dados neles contidos acatam os partícipes.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA FINALIDADE

O presente ACORDO tem como finalidade o oferecimento aos cidadãos de alternativas para acesso aos serviços listados no Anexo II, reduzindo o fluxo de contribuintes nas unidades de atendimento da RFB, bem como aumentando os pontos de atendimento para a consecução dos serviços prestados pela RFB.

CLÁUSULA QUARTA – DO LOCAL PARA ATENDIMENTO

O MUNICÍPIO disponibilizará espaço adequado no local identificado no anexo I do presente ACORDO, sob sua responsabilidade, para atendimento aos interessados, com vistas ao acesso e utilização pelos cidadãos dos serviços definidos na cláusula primeira.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Não haverá transferência voluntária de recursos financeiros entre os partícipes para a execução do presente ACORDO. As despesas necessárias à plena consecução do objeto acordado, tais como: pessoal, deslocamentos, comunicação entre os órgãos e outras que se fizerem necessárias, correrão por conta das dotações específicas constantes nos orçamentos dos partícipes. Os serviços decorrentes do presente ACORDO serão prestados em regime de cooperação mútua, não cabendo aos partícipes quaisquer remunerações por tais serviços.

CLÁUSULA SEXTA – DA FORMA DO ATENDIMENTO

Os partícipes se comunicarão por meio de um Processo Digital, aberto pela RFB em nome do MUNICÍPIO, no Portal e-CAC, no qual serão solicitadas juntadas de documentos nos termos e forma definidos no Anexo II.

Parágrafo Primeiro. Após análise da demanda, a RFB informará o resultado em despachos individualizados juntados ao Processo Digital.

Parágrafo Segundo. Todo o trâmite será realizado no formato digital, não existindo a circulação física de documentos, racionalizando custos e proporcionando maior segurança e celeridade em sua tramitação.

Parágrafo Terceiro. A recepção dos documentos e a solicitação de juntada ao processo digital somente poderá ser concedida a servidor ou empregado público do MUNICÍPIO devidamente identificado e autorizado por seu Representante Legal ou gestor do PAV, nomeado em portaria do MUNICÍPIO, sendo vedado o acesso por estagiários, terceirizados ou outros servidores ou empregados que não sejam devidamente qualificados.

Parágrafo Quarto. O MUNICÍPIO e os agentes encarregados da operacionalização deste ACORDO serão responsabilizados civil e administrativamente, assegurado o devido processo legal e a ampla defesa, na hipótese de prestação de informações falsas ou inserção parcial ou totalmente fraudulenta de informações nos sistemas informatizados disponibilizados pela RFB.

Parágrafo Quinto. Os serviços de recepção, conferência e encaminhamento de documentos, objeto deste ACORDO, serão executados somente mediante autorização expressa da pessoa física, do representante legal da pessoa jurídica interessada ou de seus procuradores e representantes legais devidamente habilitados, utilizando formulário próprio definido pela RFB.

Parágrafo Sexto. O servidor ou empregado público do MUNICÍPIO deverá realizar a conferência dos documentos em conformidade com os checklists fornecidos pela RFB e a solicitação de juntada ao Processo Digital, em conformidade com os procedimentos descritos no Anexo II deste ACORDO.

Parágrafo Sétimo. O MUNICÍPIO e os agentes encarregados da operacionalização deste ACORDO são responsáveis pelo conteúdo do documento digital entregue e por sua correspondência fiel ao documento original, inclusive em relação ao documento digital juntado ao Processo Digital, devendo o documento em que não haja correspondência com o documento original ser identificado com carimbo ou anotação "NÃO ATESTE" ou "CÓPIA SIMPLES".

Parágrafo Oitavo. O servidor ou empregado público do MUNICÍPIO deverá cientificar o cidadão atendido de que os documentos ou arquivos originais transmitidos por meio do Portal e-CAC deverão permanecer à disposição da Administração Tributária até que ocorra a extinção do direito da Fazenda Pública constituir eventuais créditos tributários deles decorrentes, prevista no art. 173 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou a prescrição da ação para sua cobrança, prevista no art. 174 da mesma Lei.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS RESPONSABILIDADES DO ENTE FEDERATIVO/ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO

Para a execução do presente ACORDO, os gastos e atividades relacionadas abaixo serão de responsabilidade do MUNICÍPIO:

a) salários e demais encargos sociais dos servidores e empregados públicos indicados pelo MUNICÍPIO que deverão realizar as atividades previstas na cláusula sexta, sendo adequada a indicação de no mínimo dois servidores ou empregados públicos para o exercício das funções estabelecidas neste ACORDO, desejável que ao menos um dos indicados seja servidor público efetivo;

b) material e equipamentos de informática, acesso à internet, materiais de consumo e expediente necessários à realização dos trabalhos;

c) certificados digitais para possibilitar o acesso dos servidores e empregados públicos designados ao atendimento virtual da RFB – Portal e-CAC, ou acesso por senha da conta Gov.br de nível prata ou ouro, quando disponibilizada a autenticação dos arquivos digitais por meio da senha; e

d) envio à RFB do anexo III da Portaria RFB nº 405, de 25 de março de 2024, preenchido e assinado preferencialmente de forma eletrônica, observado o disposto no Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020, por todos os seus empregados, colaboradores e servidores que mantenham, nas atividades desenvolvidas para o cumprimento do presente ACORDO, contato com dados de acesso restrito a que se refere a Portaria RFB nº 405, de 2024.

Parágrafo Primeiro. O MUNICÍPIO responsabiliza-se pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias e tributárias decorrentes da execução das atividades sob sua incumbência, previstas neste ACORDO, não gerando qualquer vínculo de natureza civil ou trabalhista entre a UNIÃO e os trabalhadores que vierem a ser utilizados pelo MUNICÍPIO na execução dos serviços, obrigando-se, em caráter irretratável e irrevogável, a preservar a UNIÃO, a qualquer tempo, de reivindicações, ações judiciais e quaisquer outras contingências, inclusive quanto a danos causados por seu pessoal a terceiros.

Parágrafo Segundo. Todos os agentes encarregados da operacionalização deste ACORDO pelo MUNICÍPIO são legalmente responsáveis pela guarda de sigilo no que concerne aos dados e informações de que tiverem conhecimento na execução das atividades previstas neste ACORDO, em especial os protegidos por sigilo fiscal, estando sujeitos às penalidades civis, criminais e trabalhistas.

Parágrafo Terceiro. Os serviços prestados pelo MUNICÍPIO, previstos neste ACORDO, serão executados gratuitamente.

Parágrafo Quarto. O MUNICÍPIO não receberá nenhuma contraprestação da RFB pela execução dos serviços objeto do ACORDO, considerando a oferta dos serviços como de interesse recíproco dos partícipes na disponibilização do atendimento presencial para a população.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESPONSABILIDADES DA RFB

Caberá à RFB estabelecer os responsáveis em seu quadro de servidores pela execução dos serviços definidos no Anexo II deste ACORDO, sendo também de sua responsabilidade:

a) o treinamento e a orientação contínua dos servidores e empregados públicos indicados pelo MUNICÍPIO, que realizarão as atividades previstas na cláusula sexta deste ACORDO;

b) a atualização contínua dos procedimentos e das normas destinadas ao adequado andamento dos trabalhos;

c) o fornecimento dos modelos de formulários e checklists (em formato não editável) a serem utilizados na realização dos atendimentos;

d) a disponibilização de canal direto entre a RFB e os servidores e empregados públicos do MUNICÍPIO para dirimir dúvidas e obter os esclarecimentos necessários à realização dos serviços objeto do presente ACORDO; e

e) a publicação do extrato deste Acordo de Cooperação Técnica no Diário Oficial da União, bem como dos eventuais termos aditivos que forem firmados.

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES COMUNS

a) elaborar o Plano de Trabalho relativo aos objetivos deste ACORDO;

b) executar as ações objeto deste ACORDO, assim como monitorar os resultados;

c) designar, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da publicação do presente instrumento, representantes institucionais incumbidos de coordenar a execução deste ACORDO;

d) responsabilizar-se por quaisquer danos porventura causados, dolosa ou culposamente, por seus colaboradores, servidores, empregados públicos ou prepostos, ao patrimônio da outra parte, quando da execução deste ACORDO;

e) analisar resultados parciais, reformulando metas quando necessário ao atingimento do resultado;

f) cumprir as atribuições próprias conforme definido neste ACORDO;

g) realizar vistorias em conjunto, quando necessário;

h) disponibilizar recursos humanos, tecnológicos e materiais para executar as ações, mediante custeio próprio;

i) permitir o livre acesso, por agentes da administração pública (controle interno e externo), a todos os documentos relacionados ao ACORDO, assim como aos elementos de sua execução;

j) fornecer ao parceiro as informações necessárias e disponíveis para o cumprimento das obrigações acordadas; e

k) obedecer às restrições legais relativas à propriedade intelectual, se for o caso.

Parágrafo Único. Os partícipes concordam em oferecer, em regime de colaboração mútua, todas as facilidades para a execução do presente instrumento, de modo a, no limite de suas possibilidades, não faltarem recursos humanos, materiais e instalações, conforme as exigências do Plano de Trabalho.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PROTEÇÃO DE DADOS E DO SIGILO FISCAL

As PARTES, por si e por seus colaboradores, obrigam-se a atuar no presente ACORDO em conformidade com a legislação vigente sobre Proteção de Dados Pessoais e as determinações de órgãos reguladores e fiscalizadores sobre a matéria, em especial a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, e a Portaria RFB nº 405, de 2024.

No presente acordo, a RFB se caracteriza por ser a controladora, a quem compete as decisões referentes ao tratamento de dados pessoais. O MUNICÍPIO se caracteriza como operador, que realizará o tratamento de dados pessoais em nome da RFB, seguindo as instruções fornecidas, observando as próprias instruções e normas sobre a matéria (art. 5º, incisos VI e VII, c/c art. 39, LGPD).

O MUNICÍPIO deverá guardar sigilo sobre os dados pessoais compartilhados pela RFB e só poderá fazer uso dos dados exclusivamente para fins de cumprimento do objeto deste ACORDO, sendo-lhe vedado, a qualquer tempo, o compartilhamento desses dados, ou o tratamento dos dados de forma incompatível com as finalidades e prazos acordados (art. 6º, inciso I, LGPD).

As PARTES devem adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acesso não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito levando em conta as diretrizes dos órgãos reguladores, padrões técnicos e boas práticas existentes (caput, art. 46, LGPD).

O MUNICÍPIO deverá informar imediatamente à RFB os casos de incidentes de segurança da informação que envolva o objeto deste ACORDO, podendo, a RFB, acompanhar toda a fase de tratamento do incidente.

A RFB terá direito de acompanhar, monitorar, auditar e fiscalizar a conformidade do MUNICÍPIO, no que diz respeito à proteção de dados pessoais relativa à execução do ACORDO.

O MUNICÍPIO dará conhecimento a seus empregados, colaboradores e servidores do conteúdo da Portaria RFB nº 405, de 25 de março de 2024, que dispõe sobre o tratamento aplicável aos dados e às informações de acesso restrito e estabelece a obrigatoriedade de assinatura de termo de confidencialidade, se comprometendo a recolher e enviar à RFB, o anexo III da Portaria de todos os que tenham contato com os dados de acesso restrito, objeto do presente ACORDO.

O MUNICÍPIO dará conhecimento formal a seus empregados, colaboradores e servidores das obrigações e condições acordadas nesta cláusula. As diretrizes aqui estipuladas deverão ser aplicadas a toda e qualquer atividade que envolva o presente ACORDO.

É obrigação comum dos partícipes manter sigilo das informações protegidas por sigilo fiscal e das demais informações sensíveis (as últimas, conforme classificação da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011- Lei de Acesso à Informação - LAI) obtidas em razão da execução do ACORDO.

Parágrafo Único. A quebra do sigilo das informações disponibilizadas por meio deste ACORDO, fora das hipóteses expressamente autorizadas, sujeitará o infrator às sanções penais, civis e administrativas previstas na legislação pertinente.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO GERENCIAMENTO DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

No prazo de 15 dias a contar da celebração do presente ACORDO, cada partícipe designará formalmente, mediante portaria, os servidores e empregados públicos envolvidos e responsáveis para gerenciar a parceria; zelar por seu fiel cumprimento; coordenar, organizar, articular, acompanhar, monitorar e supervisionar as ações que serão tomadas para o cumprimento deste ACORDO.

Parágrafo Primeiro. Competirá aos designados a comunicação com o outro partícipe, bem como transmitir e receber solicitações; marcar reuniões, devendo todas as comunicações serem documentadas.

Parágrafo Segundo. Sempre que o indicado não puder continuar a desempenhar a incumbência deverá ser substituído, com comunicação da substituição ao outro partícipe, no prazo de até 10 (dez) dias da ocorrência do evento, seguida da identificação do substituto.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS VEDAÇÕES

Fica vedado aos partícipes utilizarem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores ou empregados públicos nas ações empreendidas para execução do presente ACORDO, conforme previsto no § 1º do art. 37 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O presente ACORDO terá vigência a partir da data de sua assinatura e vigorará por cinco anos, podendo ser prorrogado por meio de termo aditivo, por períodos iguais e sucessivos, salvo manifestação dos partícipes em sentido contrário, nos termos da cláusula décima sétima.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

O presente ACORDO poderá ser alterado, por meio de Termo Aditivo, podendo haver alteração, exclusão e inclusão de cláusulas e estipulações de novas condições, desde que haja acordo entre as partes.

Parágrafo Único. São vedados aditivos que impliquem repasse ou descentralização de recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA DENÚNCIA

O presente ACORDO poderá ser rescindido, a qualquer tempo, total ou parcialmente, mediante denúncia expressa de uma das partes, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias ou por infringência de cláusula deste ACORDO, hipótese em que a parte prejudicada poderá rescindi-lo no todo, imediatamente, ficando os acordantes responsáveis somente pelas obrigações referentes ao tempo em que participaram do ACORDO, sem prejuízo das atividades que estiverem em desenvolvimento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO ENCERRAMENTO

O presente ACORDO será extinto:

a) por advento do termo final, sem que os partícipes tenham até então firmado aditivo para renová-lo;
b) por denúncia de qualquer dos partícipes, se não tiver mais interesse na manutenção da parceria, notificando o parceiro com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias;
c) por consenso dos partícipes antes do advento do termo final de vigência, devendo ser devidamente formalizado; e
d) por rescisão.

Parágrafo Primeiro. Havendo a extinção do ajuste, cada um dos partícipes fica responsável pelo cumprimento das obrigações assumidas até a data do encerramento.

Parágrafo Segundo. Se na data da extinção não houver sido alcançado o resultado, as partes entabularão acordo para cumprimento, se possível, de meta ou etapa que possa ter continuidade posteriormente, ainda que de forma unilateral por um dos partícipes.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA RESCISÃO

O presente instrumento poderá ser rescindido justificadamente, a qualquer tempo, por qualquer um dos partícipes, mediante comunicação formal, com aviso prévio de, no mínimo, 60 (sessenta) dias, nas seguintes situações:

a) quando houver o descumprimento de obrigação por um dos partícipes que inviabilize o alcance do resultado do ACORDO; e

b) na ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovado, impeditivo da execução do objeto.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA AFERIÇÃO DE RESULTADOS

Os partícipes deverão aferir, anualmente, os benefícios e alcance do interesse público obtidos em decorrência do ajuste, mediante a elaboração de relatório conjunto de execução de atividade relativas à parceria, discriminando as ações empreendidas e os objetivos alcançados.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DOS CASOS OMISSOS

As situações não previstas no presente instrumento serão solucionadas de comum acordo entre os partícipes, cujo direcionamento deve visar à execução integral do objeto.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO

As questões sobre a aplicação das disposições deste ACORDO, não solucionadas por acordo entre os partícipes, serão submetidas à Seção Judiciária da Justiça Federal, nos termos do inciso I do art. 109 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Parágrafo Único. As controvérsias poderão ser solucionadas previamente no âmbito da Câmara de Conciliação e Arbitragem da Administração Federal - CCAF.

E, pela validade do que pelos partícipes foi pactuado, firma-se o presente instrumento em duas vias de igual forma e teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Feira de Santana-BA, 24 de fevereiro de 2026.

ASSINADO DIGITALMENTE
GUSTAVO BREITENBACH
Receita Federal

Gustavo Breitenbach

Delegado da Receita Federal do Brasil em Feira de Santana/BA

GISELDA CARVALHO DOS SANTOS RODRIGUES:94639027591
Assinado de forma digital por GISELDA CARVALHO DOS SANTOS RODRIGUES:94639027591
Dados: 2026.02.25 09:57:44 -03'00'

Giselda Carvalho dos Santos Rodrigues

Prefeita do Município de Sento Sé

Testemunhas:

Nome: Ana Paula Silva de Araújo

CPF: XXX.404.135-XX

ASSINADO DIGITALMENTE
ANA PAULA SILVA DE ARAUJO
Receita Federal

Nome: Silvânia Gomes de Andrade

CPF: XXX.593.904-XX

ASSINADO DIGITALMENTE
SILVANIA GOMES DE ANDRADE
DATA
25/02/2026
Receita Federal

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº 1/2026

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS

PARTÍCIPE 1:

CNPJ: 00.394.460/0093-60

Endereço: Av. Getúlio Vargas, nº 195, Centro Cidade: Feira de Santana Estado: BA

CEP: 44001-525

DDD/Fone: (75) 2102-8810

Esfera Administrativa: Federal

Nome do responsável: Gustavo Breitenbach

CPF: XXX.260.105-XX

Cargo/função: Delegado da Receita Federal

Endereço: Av. Getúlio Vargas, nº 195, Centro Cidade: Feira de Santana Estado: BA

CEP: 44001-525

PARTÍCIPE 2:

CNPJ: 13.692.736/0001-10

Endereço: Rua Dr. Juvêncio Alves, S/N, Centro Cidade: Sento Sé Estado: BA

CEP: 47.350-000

DDD/Fone:

Esfera Administrativa: Municipal

Nome do responsável: Giselda Carvalho dos Santos Rodrigues

CPF: XXX.390.275-XX

Cargo/função: Prefeita Municipal

Endereço: Rua Dr. Juvêncio Alves, S/N, Centro Cidade: Sento Estado: BA

CEP: 47.350-000

2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Título: Instalação de Ponto de Atendimento Virtual (PAV) da Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil - RFB, nas dependências de imóvel pertencente ou sob responsabilidade do MUNICÍPIO.

Processo nº: 10271.026763/2026-91

Data da assinatura: conforme consta no ACT ou assinatura digital.

Início (mês/ano): a partir da assinatura e publicação do Extrato deste ACT.

Término (mês/ano): conforme disposições do ACT.

O início das atividades do Ponto de Atendimento ficará condicionado à efetiva disponibilização de recursos por parte do MUNICÍPIO e das obrigações por parte da RFB e do ente, dispostos no ACORDO.

Descrição: Instalação de Ponto de Atendimento Virtual (PAV) da Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil - RFB, sob jurisdição da DELEGACIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL EM FEIRA DE SANTANA-BA, nas dependências de imóvel pertencente ou sob responsabilidade do MUNICÍPIO DE SENTO SÉ, para fornecimento de orientações sobre os serviços oferecidos no site da RFB no Portal e-CAC e a prestação dos seguintes serviços:

Lista de Serviços**	
01	CAEPF - Inscrição, Baixa, Cancelamento ou Alteração de Dados
02	CAFIR - Inscrição, Alteração, Cancelamento ou Reativação
03	CNO – Inscrição *
04	Consulta Pendência Fiscal e Cadastral *
05	Consulta Pendência Malha Fiscal Pessoa Física, Restituição e Situação da DIRPF
08	Cópia de Processo *
09	Cópia de Declaração e Comprovante de Rendimentos *
11	CPF - Comprovante de Inscrição, Inscrição, Alteração e Regularização
12	Emissão de Documento de Arrecadação - DARF e GPS *
15	Procuração RFB
16	Protocolo de Documentos *
19	Protocolo de Documentos - CNPJ - Inscrição, Alteração e Baixa *
20	Protocolo de Documentos - Retificação de Documentos de Arrecadação - REDARF/RETGPS *

* Serviço com limitação para Pessoa Jurídica.

** A lista de serviços oferecidos poderá ser revisada quando da oferta de novos serviços nos canais virtuais.

O PAV consiste em um espaço estruturado pelo ente parceiro para fornecimento de orientações sobre os serviços oferecidos no site da RFB e no Portal e-CAC, triagem, recepção de documentos e encaminhamento de demandas, por processo digital, para equipes de servidores da Receita Federal.

O Ponto será instalado no endereço abaixo:

Rua Tenente Nelson Carvalho da Rocha, S/N, Centro, Sento Sé-BA, CEP 47350-000.

3. DIAGNÓSTICO

Nos últimos anos, forte decréscimo no número de atendimentos presenciais, decorrente da migração para o atendimento eletrônico bem como o menor número de unidades de atendimento presencial demonstrou a necessidade de alterar o atual modelo de estrutura organizacional de unidades de atendimento. Esse contexto, aliado a uma perspectiva de restrição orçamentária e humana, fortaleceu a oportunidade de utilização de arranjos mais leves, menos custosos e com ênfase no atendimento a distância, com diversos serviços podendo ser realizados por meios eletrônicos.

Neste sentido, a Receita Federal definiu um novo canal de atendimento, o Ponto de Atendimento Virtual (PAV), possível de implantação através de Acordo de Cooperação Técnica com o MUNICÍPIO, para oferecer aos cidadãos alternativas para acesso aos serviços do órgão.

Tal estrutura consiste em estabelecer um ambiente de atendimento no espaço físico dos entes parceiros. O projeto preconiza, por um lado, a plena utilização pelos parceiros dos recursos oferecidos pela RFB na internet; por outro, o envio para Equipes Regionais de Atendimento da RFB, por meio de processos digitais, dos documentos e solicitações recepcionadas.

O Ponto Atendimento Virtual é o modo de garantir a prestação dos serviços da RFB no MUNICÍPIO DE SENTO SÉ, ampliando sobremaneira a capilaridade de atendimento do órgão.

4. ABRANGÊNCIA

O PAV atenderá qualquer cidadão ou pessoa jurídica que demande serviços da RFB, independentemente de comprovação de residência no MUNICÍPIO DE SENTO SÉ, no limite do que compete ao atendimento do PAV.

5. JUSTIFICATIVA

O Ponto de Atendimento Virtual - PAV- consistirá em um espaço estruturado pelo MUNICÍPIO, para fornecimento de orientações sobre os serviços oferecidos no site da RFB e no Portal e-CAC, bem como triagem, recepção e digitalização de documentos, por servidores e empregados públicos do MUNICÍPIO, e envio, por processo digital, para operacionalização por servidores da Receita Federal.

Através da assinatura de Acordo de Cooperação Técnica, os servidores/empregados públicos do MUNICÍPIO oferecerão acesso a vários serviços da Receita Federal, seja auxiliando o cidadão no atendimento direto ou na obtenção do serviço através do site da RFB e no Portal e-CAC, seja por meio do encaminhamento da solicitação por meio de processo digital específico formalizado para o atendimento via PAV, conforme informado na Cláusula Sexta.

O resultado da análise destes serviços retorna a esses mesmos servidores e empregados públicos para que deem ciência ao solicitante.

O benefício principal da iniciativa consiste em proporcionar a prestação dos serviços da RFB no MUNICÍPIO DE SENTO SÉ, promovendo a inclusão da população menos favorecida, sem acesso aos serviços disponibilizados nos sites dos órgãos ou com dificuldades de deslocamento para unidade presencial da RFB.

Da perspectiva do MUNICÍPIO, o benefício é oferecer um atendimento diferenciado para a população, promovendo a inclusão digital e a cidadania fiscal. Além disso, considerando a localização do município de Sento Sé-BA e as distâncias até unidades da RFB mais próximas, a implantação do PAV, nesse município, trará mais comodidade e menos custos para a população da região.

6. OBJETIVOS GERAL e ESPECÍFICOS

Objetivo Geral: proporcionar a prestação dos serviços da RFB no MUNICÍPIO DE SENTO SÉ.

Objetivos Específicos: ampliar os pontos de atendimento da RFB, reduzindo o fluxo de contribuintes no atendimento em unidades presenciais da Receita Federal e disseminar os serviços disponibilizados no site da RFB e no Portal e-CAC, promovendo a cidadania fiscal.

7. METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO

O MUNICÍPIO deverá estruturar espaço físico adequado para funcionamento do PAV, com mobiliário, computadores e demais equipamentos necessários ao pleno desempenho das atividades, assim como indicar servidores e empregados públicos que serão treinados para a execução do atendimento a que se refere o presente ACORDO. O custeio de todas as despesas (energia, água, telefone, internet, certificado

digital aos servidores ou empregados públicos, segurança e material de consumo) necessárias ao pleno funcionamento do Ponto de Atendimento também deverá ser arcado pelo MUNICÍPIO.

Caberá à RFB o treinamento e a orientação contínua dos servidores e empregados públicos indicados pelo MUNICÍPIO, assim como atualização contínua dos procedimentos e das normas destinadas ao adequado andamento dos trabalhos.

8. UNIDADE RESPONSÁVEL e GESTOR DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

A DELEGACIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL EM FEIRA DE SANTANA-BA, no ato representada pelo seu Delegado, auditor-fiscal Gustavo Breitenbach, será a gestora do presente Acordo.

9. RESULTADOS ESPERADOS

Aumentar a capilaridade do atendimento da Receita Federal, sem a abertura de novas instalações físicas, evitando, inclusive, a necessidade de deslocamento dos cidadãos nos municípios desprovidos de unidade de atendimento presencial.

Incluir a população local e regional, evitando maiores deslocamentos e promover a satisfação do cidadão com a prestação dos serviços públicos.

10. PLANO DE AÇÃO

Eixos		Ação	Responsável	Prazo
1	Tratativas Iniciais	Reunião de Apresentação do Projeto, com esclarecimento das responsabilidades (da RFB e do ente parceiro) (1)	RFB	Exemplo: primeira quinzena de fevereiro/2026
2	Assinatura do ACT	Assinatura de Acordo de Cooperação (2)	RFB E MUNICÍPIO	fevereiro/2026
3	Efetivo funcionamento do PAV	Efetiva disponibilização de recursos por parte do ente parceiro (3)	MUNICÍPIO	março/2026
		Envio à RFB do anexo III da Portaria RFB nº 405, de 25 de março de 2024, assinado preferencialmente de forma eletrônica, observado o disposto no Decreto nº 10.543, de 2020, por todos os empregados, colaboradores e servidores envolvidos nos trabalhos do PAV (4)	MUNICÍPIO	Prévio ao início de funcionamento do PAV e, na substituição de empregados, colaboradores e servidores, antes do efetivo início das atividades destes no PAV.
		Capacitação dos servidores e empregados públicos indicados pelo ente parceiro (5)	RFB E MUNICÍPIO	Prévia à inauguração, a depender da disponibilização do espaço/servidores/ certificado digital. Contínuo após a efetiva implantação.
		Disponibilização de canal direto entre a RFB e os servidores e empregados públicos do ente parceiro (6)	RFB	A partir da capacitação e de forma contínua.
		Comunicação ao público externo (7)	MUNICÍPIO	Abril/2026
		Inauguração do PAV	MUNICÍPIO	Abril/2026
4	Mensuração dos Resultados	Avaliação dos resultados para análise da conveniência de continuidade do Acordo.	RFB E MUNICÍPIO	Contínua

(1) Deverá ficar claro que a parceria será realizada mediante Acordo de Cooperação, sem repasse de recursos financeiros por parte da RFB.

(2) Com a garantia pelo ente parceiro da estrutura física, logística, tecnológica e alocação de pessoal para o atendimento, com inexistência de ônus financeiro para a RFB nestes aspectos e da garantia pela RFB de oferecimento ao ente parceiro das orientações técnicas necessárias para implantação e para continuidade do PAV. Observação: Deverá ser esclarecido que o acesso aos Processos Digitais utilizados para tramitação da documentação dos contribuintes deverá ser concedido exclusivamente aos servidores e empregados públicos do ente parceiro responsáveis pela operacionalização dos procedimentos do PAV.

(3) O ente ficará responsável pela adequação do espaço físico e disponibilização de mobiliário, equipamentos de informática, certificado digital e servidores e empregados públicos, que deverão ser previamente indicados com seus dados funcionais.

(4) O anexo III da Portaria nº 405/2024 deve ser enviado também sempre que houver troca, substituição, adição de empregados, servidores e colaboradores envolvidos.

(5) Por servidores da RFB, sem custos adicionais, assim como fornecimento dos modelos de formulários e checklists (em formato não editável) a serem utilizados na realização dos atendimentos.

(6) Para dirimir dúvidas e obter os esclarecimentos necessários à realização dos serviços objeto do ACORDO.

(7) O público externo deverá ser comunicado da implantação do PAV.

Feira de Santana-BA, 24 de fevereiro de 2026.



Gustavo Breitenbach

Delegado da Receita Federal do Brasil em Feira de Santana/BA

GISELDA CARVALHO DOS SANTOS RODRIGUES:94639027591

Assinado de forma digital por GISELDA CARVALHO DOS SANTOS RODRIGUES:94639027591
Dados: 2026.02.25 09:59:30 -03'00'

Giselda Carvalho dos Santos Rodrigues

Prefeita do Município de Sento Sé

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº 1/2026

ANEXO II

1 - Serviços disponibilizados mediante solicitação de juntada ao Processo Digital:

Lista de Serviços**	
01	CAEPF - Inscrição, Baixa, Cancelamento ou Alteração de Dados
02	CAFIR - Inscrição, Alteração, Cancelamento ou Reativação
03	CNO – Inscrição *
04	Consulta Pendência Fiscal e Cadastral *
05	Consulta Pendência Malha Fiscal Pessoa Física, Restituição e Situação da DIRPF
08	Cópia de Processo *
09	Cópia de Declaração e Comprovante de Rendimentos *
11	CPF - Comprovante de Inscrição, Inscrição, Alteração e Regularização
12	Emissão de Documento de Arrecadação - DARF e GPS *
15	Procuração RFB
16	Protocolo de Documentos *
19	Protocolo de Documentos - CNPJ - Inscrição, Alteração e Baixa *
20	Protocolo de Documentos - Retificação de Documentos de Arrecadação - REDARF/RETGPS *

* Serviço com limitação para Pessoa Jurídica.

** A lista de serviços oferecidos poderá ser revisada quando da oferta de novos serviços nos canais virtuais.

2 - Procedimentos a serem adotados na recepção dos documentos por parte dos servidores e empregados públicos do MUNICÍPIO:

2.1) Antes de recepcionar qualquer documento, o servidor ou empregado público do MUNICÍPIO deve verificar se o serviço demandado pode ser realizado diretamente nos sites da RFB ou no Portal e-CAC e, em caso positivo, orientar o contribuinte a fazê-lo.

2.2) Caso seja necessário o envio de documentos à RFB para conclusão do serviço requerido, o servidor ou empregado público do MUNICÍPIO deverá verificar o enquadramento da demanda no rol de serviços elencados no item 1.

2.3) Ao recepcionar a documentação, o servidor ou empregado público do MUNICÍPIO deverá verificar se está em conformidade com os checklists disponibilizados e somente recepcionar com a documentação completa, devendo verificar se o requerimento, a procuração (quando for o caso) e os documentos de identificação são originais, cópias autenticadas ou cópias simples acompanhada dos originais, sendo que:

- quando autenticados, somente serão aceitos documentos autenticados em cartório;
- quando a cópia não for acompanhada do original, o servidor ou empregado público do MUNICÍPIO deverá apor ao documento carimbo ou anotação com o dizer “NÃO ATESTE” ou “CÓPIA SIMPLES”.

2.4) Após a identificação do serviço e a conferência dos documentos, o servidor ou empregado público do MUNICÍPIO deverá juntar à documentação a “AUTORIZAÇÃO PARA USO DE SERVIÇO E PARA ACESSO A INFORMAÇÕES PROTEGIDAS POR SIGILO FISCAL” devidamente preenchida e assinada pelo contribuinte, procurador ou representante legal.

2.5) A documentação deverá ser digitalizada e o servidor ou empregado público do MUNICÍPIO deverá solicitar juntada ao Processo Digital em nome do MUNICÍPIO da seguinte forma:

- a remessa deve ser composta por documentos de apenas um dia;
- a documentação digitalizada deverá estar em arquivos separados por contribuinte e por serviço, devendo cada arquivo conter todos os documentos que compõem o serviço requerido;
- o primeiro documento do arquivo de cada contribuinte e serviço deverá ser a "AUTORIZAÇÃO PARA USO DE SERVIÇO E PARA ACESSO A INFORMAÇÕES PROTEGIDAS POR SIGILO FISCAL" devidamente preenchida e assinada;
- no Portal e-CAC, por ocasião da Solicitação de Juntada de Documentos, o documento deverá ser classificado como "REQUERIMENTO – OUTROS" e como título o número do serviço requerido de acordo com a tabela do item 1 deste Anexo, acrescido de espaço, o CPF ou CNPJ do contribuinte (e não do procurador ou representante legal), espaço e a data da recepção do documento (exemplo: 04 123.456.789-00 DDMMAAA – onde o serviço requerido é a consulta à pendência fiscal e cadastral);
- quando o serviço requerido for a inscrição ou a pesquisa do número do CPF, o documento deverá ser classificado como "REQUERIMENTO – OUTROS" e como título o número do serviço 11 acrescido de espaço, o primeiro e último nome do cidadão, espaço e a data da recepção do documento (exemplo: 11 LORENCIO SILVA DDMMAAAA – onde o serviço requerido é a inscrição do CPF e o nome do contribuinte ex: Lorêncio Gustavo José da Silva);
- quando o serviço requerido for o 19 para inscrição no CNPJ, o documento deverá ser classificado como "REQUERIMENTO – OUTROS" e como título o número do serviço 19 acrescido de espaço, o CPF do representante legal constante no DBE, espaço e a data da recepção do documento (exemplo: 19 123.456.789-00 DDMMAAAA).
- a solicitação de juntada de documentos deve ser realizada em ordem numérica dos serviços;
- se a remessa ultrapassar o limite permitido por solicitação de juntada, deverá ser realizada nova remessa com as demais solicitações de juntada;
- quando houver documentos com assinatura digital, verificar se foi assinado com o uso dos assinadores a que se refere a Instrução Normativa RFB nº 2022, de 16 de abril de 2021;
- o retorno da RFB com o resultado do serviço requerido se dará no mesmo Processo Digital;
- será aberto um novo Processo Digital semestralmente, anualmente (ou quando necessário), e arquivado o anterior. A RFB comunicará antecipadamente ao MUNICÍPIO o número do novo processo digital de atendimento e a partir de qual data as Solicitações de Juntada de Documentos deverão ser efetuadas no referido processo;

2.6) Quando o serviço demandado se tratar de Impugnação, Recurso, Manifestação de Inconformidade ou qualquer outro que tenha prazo de resposta definido pela RFB, o servidor ou empregado público do MUNICÍPIO somente poderá realizar a solicitação de juntada no mesmo dia do protocolo. Solicitação de juntada de documentos ao Processo Digital fora do prazo serão considerados intempestivos.

2.7) Os seguintes termos constantes da Autorização Para Uso de Serviço e para Acesso a Informações Protegidas por Sigilo Fiscal deverão estar preenchidos e assinados:

EU_____,CPF _____ , NOS TERMOS DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA CELEBRADO ENTRE (Nome do Ente Parceiro) E A UNIÃO/SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL – RFB, DE CUJO TEOR ESTOU CIENTE, AUTORIZO O (Nome do Ente Parceiro) A RECEPCIONAR, CONFERIR E ENCAMINHAR À RFB OS MEUS DOCUMENTOS, OU OS DOCUMENTOS REFERENTES AO CONTRIBUINTE ABAIXO IDENTIFICADO, PARA O QUAL FUI CONSTITUÍDO PROCURADOR/REPRESENTANTE LEGAL, NOS QUAIS CONSTAM INFORMAÇÕES CADASTRAIS E ECONÔMICOS-FISCAIS, INCLUSIVE PROTEGIDAS POR SIGILO FISCAL, POR MEIO DE PROCESSO DIGITAL FORMALIZADO EM NOME DO (Nome do Ente Parceiro), PARA ATENDIMENTO DAS DEMANDAS PREVISTAS NO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA CITADO. AUTORIZO TAMBÉM O RECEBIMENTO PELO (Nome do Ente Parceiro), POR MEIO DO PROCESSO DIGITAL ABERTO EM SEU NOME, DE INFORMAÇÕES RELATIVAS A MINHA PESSOA

OU A ENTIDADES A MIM VINCULADAS, INCLUSIVE AS PROTEGIDAS POR SIGILO FISCAL, ENVIADAS PELA RFB, QUANDO NECESSÁRIAS AO ATENDIMENTO DO SERVIÇO POR MIM SOLICITADO. ESTOU CIENTE DE QUE TODA DOCUMENTAÇÃO ACIMA CITADA PERMANECERÁ ACESSÍVEL POR REPRESENTANTES DO (Nome do Ente Parceiro), DEFINIDOS POR ELE, POR TEMPO INDETERMINADO, NO PROCESSO DIGITAL ABERTO EM SEU NOME. ESTOU CIENTE TAMBÉM DE QUE OS DOCUMENTOS ORIGINAIS E CÓPIAS DOS ARQUIVOS DIGITAIS ENTREGUES DEVERÃO PERMANECER À DISPOSIÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA ATÉ QUE OCORRA A EXTINÇÃO DO DIREITO DA FAZENDA PÚBLICA DE CONSTITUIR EVENTUAIS CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS DELES DECORRENTES, PREVISTA NO ART. 173 DA LEI Nº 5.172, DE 25 DE OUTUBRO DE 1966 – CÓDIGO TRIBUTÁRIO NACIONAL (CTN), OU A PRESCRIÇÃO DA AÇÃO PARA SUA COBRANÇA, PREVISTA NO ART. 174 DA MESMA LEI.

CONTRIBUINTE:

CPF	NOME

PROCURADOR/REPRESENTANTE LEGAL:

CPF	NOME

_____, ____DE_____DE _____.

_____
Assinatura do Contribuinte/Procurador/Representante Legal

3- Procedimentos a serem adotados pela RFB na abertura dos processos digitais:

3.1) O Acordo de Cooperação Técnica assinado deverá ser armazenado e controlado por um processo digital do tipo “relações institucionais” e conterá toda a documentação do Acordo de Cooperação Técnica assinado, bem como o extrato publicado no Diário Oficial da União, Formulário de Indicação dos servidores e empregados públicos do MUNICÍPIO, a ser disponibilizado pela RFB, documentos de identificação dos servidores e empregados públicos do MUNICÍPIO, entre outros.

3.2) Os processos digitais para solicitação de juntada de demandas deverá ser do tipo “atendimento certificado” e deverão ser vinculados ao processo digital do tipo “relações institucionais” em nome do MUNICÍPIO.

3.3) Para evitar um número excessivo de folhas no processo digital, deverá ser aberto um novo processo digital semestralmente, anualmente ou quando necessário, para anexação das demandas relativas aos serviços prestados no PAV bem como para o retorno das demandas trabalhadas, arquivando o anterior e vinculando, no sistema e-processo, este novo processo ao processo de Relações Institucionais em nome do PAV.

3.4) A RFB deverá comunicar antecipadamente ao MUNICÍPIO o número do novo processo digital de atendimento e a partir de qual data as Solicitações de Juntada de Documentos deverão ser efetuadas no referido processo.

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº 1/2026

ANEXO III

Modelo de Autorização para Uso de Serviço e para Acesso a Informações Protegidas por Sigilo Fiscal

AUTORIZAÇÃO PARA USO DE SERVIÇO E PARA ACESSO A INFORMAÇÕES PROTEGIDAS POR SIGILO FISCAL

(ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº...../20.... - (ENTE PARCEIRO) E UNIÃO/RFB)

EU_____,CP F _____ , NOS TERMOS DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA CELEBRADO ENTRE O (Nome do Ente Parceiro) E A UNIÃO/SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB, DE CUJO TEOR ESTOU CIENTE, AUTORIZO O (Nome do Ente Parceiro) A RECEPCIONAR, CONFERIR E ENCAMINHAR À RFB OS MEUS DOCUMENTOS, OU OS DOCUMENTOS REFERENTES AO CONTRIBUINTE ABAIXO IDENTIFICADO, PARA O QUAL FUI CONSTITUÍDO PROCURADOR/REPRESENTANTE LEGAL, NOS QUAIS CONSTAM INFORMAÇÕES CADASTRAIS E ECONÔMICOS-FISCAIS, INCLUSIVE PROTEGIDAS POR SIGILO FISCAL, POR MEIO DE PROCESSO DIGITAL FORMALIZADO EM NOME DO (Nome do Ente Parceiro), PARA ATENDIMENTO DAS DEMANDAS PREVISTAS NO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA CITADO. AUTORIZO TAMBÉM O RECEBIMENTO PELO (Nome do Ente Parceiro), POR MEIO DO PROCESSO DIGITAL ABERTO EM SEU NOME, DE INFORMAÇÕES RELATIVAS A MINHA PESSOA OU A ENTIDADES A MIM VINCULADAS, INCLUSIVE AS PROTEGIDAS POR SIGILO FISCAL, ENVIADAS PELA RFB, QUANDO NECESSÁRIAS AO ATENDIMENTO DO SERVIÇO POR MIM SOLICITADO. ESTOU CIENTE DE QUE TODA DOCUMENTAÇÃO ACIMA CITADA PERMANECERÁ ACESSÍVEL POR REPRESENTANTES DO (Nome do Ente Parceiro), DEFINIDOS POR ELE, POR TEMPO INDETERMINADO, NO PROCESSO DIGITAL ABERTO EM SEU NOME. ESTOU CIENTE TAMBÉM DE QUE OS DOCUMENTOS ORIGINAIS E CÓPIAS DOS ARQUIVOS DIGITAIS ENTREGUES DEVERÃO PERMANECER À DISPOSIÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA ATÉ QUE OCORRA A EXTINÇÃO DO DIREITO DA FAZENDA PÚBLICA DE CONSTITUIR EVENTUAIS CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS DELES DECORRENTES, PREVISTA NO ART. 173 DA LEI Nº 5.172, DE 25 DE OUTUBRO DE 1966 - CÓDIGO TRIBUTÁRIO NACIONAL (CTN), OU A PRESCRIÇÃO DA AÇÃO PARA SUA COBRANÇA, PREVISTA NO ART. 174 DA MESMA LEI.

CONTRIBUINTE

CPF:

NOME:

PROCURADOR/REPRESENTANTE LEGAL

CPF:

NOME:

_____, ____DE_____DE _____.

_____

Assinatura do Contribuinte/Procurador/Representante Legal

11 - CPF - COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

OCORRÊNCIAS FORMAIS / CADASTRAIS

Protocolo de atendimento dentro do prazo de validade do: site da RFB, Cartórios, BB, CEF ou Correios

Original e cópia, ou cópia autenticada do documento oficial de identificação do interessado

Se for o caso:

> Cópia autenticada de procuração particular com firma reconhecida ou de procuração pública, com poderes bastantes para representar o contribuinte junto à RFB;

> Original e Cópia Simples (ou Cópia Autenticada) do Documento de Identidade do Procurador.

TELEFONE PARA CONTATO: ( )_____ ( )_____

ATESTO A CORRESPONDÊNCIA FIEL DO CONTEÚDO DIGITAL JUNTADO AO PROCESSO DIGITAL AOS DOCUMENTOS ORIGINAIS APRESENTADOS A MIM, TENDO IDENTIFICADO OS DOCUMENTOS APRESENTADOS SEM A CORRESPONDÊNCIA COM OS ORIGINAIS COM O CARIMBO "NÃO ATESTE" OU "CÓPIA SIMPLES" E QUE A ASSINATURA OU APOSIÇÃO DA DIGITAL ACIMA FOI REALIZADA NA MINHA PRESENÇA.

Identificação e assinatura do representante do Ente Parceiro

RELATÓRIO DO 3º QUADRIMESTRE E PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ/BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

RESOLUÇÃO CMS Nº 03/2026

Dispõe sobre a revogação da Resolução CMS nº 07 de 25 de agosto de 2025 que aprovou o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029, republicação da versão final e corrigida e dá outras providências."

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO - SE, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e pela Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Considerando a Resolução CMS nº 07 de 25 de agosto de 2025, que aprovou inicialmente o Plano Municipal de Saúde 2026-2029 e a publicação no Diário Oficial do Município ocorrida no dia 04 de novembro de 2025;

Considerando o oficio 005/2025 de 24 fevereiro de 2026 da Secretaria Municipal de Saúde, onde solicita a exclusão, correção e inclusão de metas.

Considerando a justificativa da secretaria municipal de saúde, que foram encontradas inconsistências técnicas no documento do PMS publicado anteriormente, o que compromete em parte o monitoramento de algumas metas e indicadores por não existirem mecanismos apropriados para a avaliação e monitoramento quadrimestral dos mesmos.

Considerando o compromisso da Secretaria Municipal de Saúde com a transparência e a correção dos dados oficiais;

Considerando o decidido em Reunião Plenária do **Conselho Municipal de Saúde,** realizada no dia 26 de fevereiro de 2026, às 15:30hs, nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde.

RESOLVE:

Art. 1º – Revogar a Resolução CMS nº 07 de 25 de agosto de 2025, que aprovou o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029 e a sua publicação no Diário Oficial ocorrida em 04 de novembro de 2025.

Art. 2º – Aprovar o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029, na sua versão final, corrigida e revisada, contendo a Análise Situacional, Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) adequados, conforme anexo desta Resolução.

JAILSON DO NASCIMENTO RODRIGUES:01837909520
Assinado de forma digital por JAILSON DO NASCIMENTO RODRIGUES:01837909520
Dados: 2026.02.27 10:37:28 -03'00'

Art. 3º – Autorizar a **republicação** integral do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-229 no Diário Oficial, tornando sem efeito jurídico o documento publicado anteriormente.

Art. 4º – Autorizar a atualização do Plano no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP).

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

Sento Sé/BA, 26 de fevereiro de 2026.

José Melquiades da Costa
Presidente do Conselho Municipal de
Saúde de Sento Sé/BA

Homologo a Resolução nº 03/2026 do CMS – nos termos do Art. 1º, § 2º da Lei Federal 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

JAILSON DO NASCIMENTO RODRIGUES:01837909520
Assinado de forma digital por JAILSON DO NASCIMENTO RODRIGUES:01837909520
Dados: 2026.02.27 10:37:41 -03'00'

Jailson do Nascimento Rodrigues
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 20/2025

PREFEITURA DE SENTO-SÉ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Secretaria de SAÚDE
PREFEITURA DE SENTO-SÉ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ/BA

2026 – 2029

Sento Sé/BA

2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Giselda Carvalho Dos Santos Rodrigues

Prefeita Municipal de Sento Sé

Doval Rodrigues Dos Reis

Vice-Prefeito Municipal de Sento Sé

Jailson do Nascimento Rodrigues

Secretário Municipal de Saúde de Sento Sé

José Melquiades da Costa

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

GRUPO TÉCNICO DE TRABALHO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ/BA

Diretor(a) da Atenção Básica: ***Joanna Renata Santos de Almeida Silva***

Diretor(a) da Vigilância em Saúde: **Geiseane Barro Lopes Ribeiro**

Diretor(a) de Média e Alta Complexidade: **Hernanda de Almeida Paz Landim**

Diretor(a) Administrativo Hospital: **Uiliana Souza Santos**

Diretor(a) Clínico do Hospital: **Nelson Santos Neto**

Gerente de Assistência Farmacêutica: **Sabrina de Cassia Macedo Batista**

Gerente do CAPS: **Rita de Cássia Alves Batista**

Gerente do SAMU: **Thaiane Cristina da Silva Castro**

Gerente de Regulação: **Rita Daiane De Almeida Braga**

Gerente de Enfermagem Hospitalar: **Bismária Pereira dos Santos Moraes**

Consultoria Técnica: AVANSUS - Consultoria Integrada em Gestão Pública

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

COMISSÃO ORGANIZADORA DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SENTO SÉ/BA

Coordenador Geral
Joanna Renata Santos de Almeida Silva

Fabiana Ribeiro Rocha Barbosa

Secretário(a) Executiv(o)a
Juliana Souza Santos

Coordenador de Logística
Geiseane Barros Lopes Ribeiro

Coordenador de Alimentação
Taate Quézia Araújo Silva Rosa

Coordenador de Credenciamento/Acolhimento
Sabrina de Cássia Macedo Batista

Coordenador de Divulgação / Gráfica
Milena de Souza Almeida Oliveira

Coordenador de Informática / Relatoria
José Paulo Ribeiro Braga

Maysa Maria Torres Sanjuan

Coordenador do Grupo de Trabalho
Thaiane Márlei dos Santos Cruz

3

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

MEMBROS TITULARES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Representantes de Usuários:

José Melquiades da Costa

Francisca Palha Ribeiro

Leonidio Simplicio dos Santos

José dos Reis

Alaíde Carvalho da Cruz

Valdoberto de Oliveira Cordeiro

Representantes Trabalhadores da Saúde

Leandro Ribeiro Rocha

Viviane Oliveira Silva

Luciana de Almeida Ribeiro Palha

Representantes Gestão

Jailson do Nascimento Rodrigues

Giliarlei dos Santos Reis

Elder Nunes Vieira

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SENTO SÉ, PARA O QUADRIENIO DE 2026-209

Jailson do Nacimento Rodrigues

Secretário Municipal de Saúde

José Paulo Ribeiro Braga

Apoio Técnico – DigSUS

Assessoramento técnico à elaboração e monitoramento do Plano Municipal de Saúde:

AVANSUS - Consultoria Integrada em Gestão Pública

4

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

APRESENTAÇÃO

A Constituição Federal de 1988 assegura que o planejamento é uma função estratégica de gestão, tal afirmação é regulamentada pela Portaria GM nº 2.135, de 25 de setembro de 2013 que constitui as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento de planejamento estratégico da gestão municipal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido pelas Leis nº 8.080/1990, nº 8.142/1990 e pela Lei Complementar nº 141/2012. Ele deve ser elaborado a cada quatro anos, alinhado ao ciclo de gestão e ao Plano Plurianual (PPA), com base em uma análise situacional da saúde local.

Sua construção deve ser ascendente e participativa, envolvendo os diversos atores do sistema, especialmente o Conselho Municipal de Saúde e a população, por meio das Conferências Municipais de Saúde.

O plano deve conter diretrizes, objetivos, metas e indicadores que orientem a execução das ações e serviços de saúde, promovendo a integração entre os níveis de atenção, a alocação eficiente de recursos e o fortalecimento do controle social. Trata-se, portanto, de um instrumento essencial para garantir a efetividade, a transparência e a equidade na gestão da saúde pública.

O Plano Municipal de Saúde de Sento Sé/BA para o quadriênio 2026–2029 é fruto de um processo democrático, técnico e participativo, que reafirma o compromisso do município com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS): a universalidade, a integralidade, a equidade, a descentralização e o controle social. Este documento orientador consolida as intenções e prioridades da gestão municipal para o setor saúde, articulando ações estratégicas que visam à melhoria contínua da qualidade de vida da população.

Para que este documento fosse construído no ano de 2025, primeiro ano da atual gestão, foi realizada a 8ª Conferência Municipal de Saúde, no dia 21 de julho de 2025, com o tema: Nosso tempo é agora: mais saúde, mais acesso, mais SUS! Para a realização da conferência, contou-se com o apoio da Prefeitura Municipal e do Conselho Municipal de Saúde, que teve como objetivo a construção de propostas para compor o Plano Municipal.

Este Plano contém diretrizes, objetivos, ações e indicadores que serão trabalhadas nos anos 2026 a 2029. As ações contemplam propostas relacionadas à Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do Trabalho, Educação em Saúde, Planejamento e Gestão em Saúde, Participação e Controle Social.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

As Diretrizes e Objetivos do Plano Municipal de Saúde de Sento Sé/BA 2026-2029 foram apresentadas na plenária do Conselho Municipal de Saúde de Sento Sé/BA em 18 de agosto de 2025, sendo aprovadas e homologadas através da resolução nº 06, de 18 de 18 de 2025 (Anexo I).

O Plano Municipal de Saúde foi apresentado pelo Secretário Municipal de Saúde do Município de Sento Sé/BA, ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde - CMS em 25 de agosto de 2025, e aprovado através da resolução CMS Nº 07 , de 25 de agosto de 2025 (Anexo II).

6

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza SN – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ/BA 2026 – 2029

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Sumário

1. APRESENTAÇÃO 4
2. ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE 5
2.1 CONTEXTO HISTÓRICO E TERRITORIAL 6
2.2 PANORAMA SOCIODEMOGRÁFICO E ECONÔMICO 7
2.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 10
2.3.1 Taxa de Natalidade 10
2.3.2 Indicadores relacionados à mãe 10
2.3.3 Indicadores relacionados a Gestação e ao Parto 13
2.3.4 Indicadores relacionados ao recém-nascido 16
2.3.5 Imunização 18
2.3.6 Morbidade 20
2.3.7 Notificações de agravos 24
2.3.7a Doenças transmissíveis 24
2.3.7b Arboviroses 31
2.3.7c Violência interpessoal/Autoprovocada 33
2.3.8 Mortalidade 35
2.3.8a Taxa de mortalidade geral 35
2.3.8b Mortalidade Infantil 40
2.3.8c Mortalidade Materna 41
3. ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE 42
3.1 Atenção Primária à Saúde 42
3.2 Média e Alta Complexidade 44
3.2.1 Centro de Atenção Psicossocial 45
3.2.2 Policlínica Municipal 45
3.2.3 Atenção Hospitalar 46
3.2.4 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – 192 57
3.3 Assistência Farmacêutica 48
3.4 Regulação, Avaliação e Controle 52
3.5 Vigilância em Saúde 53
3.6 Profissionais da Saúde 54
3.7 Controle Social 56
3.8 Governança no SUS 57
4. FINANCIAMENTO 58

5. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA 60
6. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029 62
7. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 76
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS 76
9. ANEXO I: RESOLUÇÃO Nº06/2025, APROVA DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ/BA 2026-2029 78
10. ANEXO II: RESOLUÇÃO Nº 03/2026, APROVA O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ/BA 2026-2029 80
11. ANEXO III: ANEXO II DO PLANO PLURIANUAL DO MUNICÍPIO DE SENTO SÉ/BA 2026/2029 – EIXO ESTRUTURANTE: ENFRENTAR AS INJUSTIÇAS, COM ÊNFASE À POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEL 82
12. ANEXO IV: PROPOSTAS DA 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ/BA – TEMA: O SUS QUE QUEREMOS: ACESSO, INCLUSÃO, QUALIDADE E CUIDADO HUMANIZADO 88

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

1. INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde, no âmbito do seu Sistema de Planejamento do SUS, regulamenta e orienta acerca dos seus instrumentos de Gestão, definindo o Plano Municipal de Saúde (PMS) como o instrumento básico que, em cada esfera, norteia a definição da Programação Anual das ações e serviços de saúde prestados.

Segundo a Portaria 2135/GM/2013, o Plano "apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas".

Desta forma, o Plano Municipal de Saúde (PMS) é um documento que sistematiza o conjunto das propostas de ação em relação aos problemas e às necessidades de saúde da população do município, em consonância com os princípios e diretrizes gerais que regem a política de saúde nos âmbitos nacional e estadual. Além disso, é base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS e deve contribuir para o processo de planejamento e orçamento do Sistema de forma ascendente.

Além de uma exigência formal, condicionada ao repasse dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde (FNS), o PMS é a expressão da responsabilidade municipal para com a saúde da população e a síntese de um processo de decisão para enfrentar um conjunto de problemas. O PMS também deve ser utilizado para a definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde, devendo ser valorizado como o instrumento central de planejamento, no qual precisam estar refletidas as necessidades e peculiaridades próprias de cada esfera, constituindo referencial para a execução, o acompanhamento, a avaliação e a gestão do sistema de saúde.

A elaboração deste PMS do município de Sento Sé/BA se deu de forma participativa, integrada e compartilhada, em etapas, a saber:

Etapa 1: realizada no formato presencial em 08 de julho de 2025, na 7ª Conferência municipal de Saúde de Sento Sé/BA, com a participação de **116** pessoas, contando com a presença de autoridades, trabalhadores de saúde e Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Etapa 2: Reunião ampliada do conselho municipal de Saúde – CMS, realizada em **25** de **agosto** de 2025, com a apreciação e aprovação do Plano municipal de Saúde – PMS 2026-2029.

Dessa forma, permitiu-se o levantamento e análise das informações disponíveis acerca da situação de saúde do município, envolvendo de forma participativa, os diversos atores sociais

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

responsáveis pela promoção, proteção e sua recuperação, além das experiências já vividas em âmbito municipal.

Tal estratégia orientou o processo de decisão, subsidiando a escolha entre propostas alternativas de organização e operacionalização de ações e serviços de saúde voltados ao enfrentamento dos diversos problemas existentes no município.

2. ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE

Segundo a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS/UFMA, 2017), a Análise de Situação de Saúde (ASIS) constitui um processo analítico-sintético que permite caracterizar, mensurar e compreender o perfil saúde-doença de uma população. Esse processo envolve a identificação de agravos, problemas e seus determinantes sociais, contribuindo para o reconhecimento das necessidades em saúde, definição de prioridades, planejamento de intervenções e avaliação de seus impactos sobre o território.

Essa abordagem orienta uma mudança de paradigma na gestão da saúde: de uma visão centrada na doença para uma perspectiva ampliada do cuidado e da vida. Assim, a ASIS valoriza o conhecimento do cotidiano das comunidades, das relações sociais e institucionais que transcendem o setor saúde, propondo uma leitura crítica das condições de vida e das vulnerabilidades. Trata-se, portanto, de ressignificar o sofrimento e promover novas formas de cuidado que fortaleçam a autonomia individual e coletiva, ampliando a capacidade de enfrentamento dos desafios vivenciados.

Dessa forma, este capítulo contempla uma leitura ampliada da realidade do município de Sento Sé/BA, a partir de dados secundários oficiais, com o objetivo de subsidiar o planejamento em saúde de forma qualificada e participativa. São abordadas análises relacionadas aos aspectos históricos e panorama sociodemográfico e econômico do município de Sento Sé/BA, seguidas do perfil epidemiológico, mortalidade e morbidade vigilância em saúde, com foco para as doenças imunopreveníveis e outros agravos transmissíveis; bem como o perfil de mortalidade.

A compreensão integrada desses elementos permitirá identificar as iniquidades presentes no território, subsidiar a definição de prioridades e orientar a formulação de

estratégias que promovam a equidade, a integralidade do cuidado e a efetivação dos princípios do SUS no município de Sento Sé/BA.

2.1 CONTEXTO HISTÓRICO E TERRITORIAL

O nome Sento Sé tem sua origem da tribo indígena chamada Centoce. Os primeiros povoadores foram portugueses vindos de lavouras de cana-de-açúcar e edificaram engenhos. Em 1719 foi construída uma capela dedicada a São José da Barra, e em 1752 teve como seu primeiro vigário o Padre Domingo Alves de Souza, feita a correção gramatical passa a ser chamado e escrito como o arraial de Sento Sé. Por muitos anos imperou o coronelismo. Em 06 de julho de 1832 um decreto provincial criou o município de Sento Sé, em 21 de novembro de 1883 foi confirmada a emancipação política com a presença do presidente da província Joaquim José Pinheiro Vasconcelos.

Em 1911, a sede do município foi transferia para o arraial de Almeida, tendo o nome alterado para Manoel Vitorino. Dois anos mais tarde, a sede retorna para o local de origem, porém mantendo a alteração do nome. Em 1934, um decreto estadual altera o nome do município para Sento Sé.

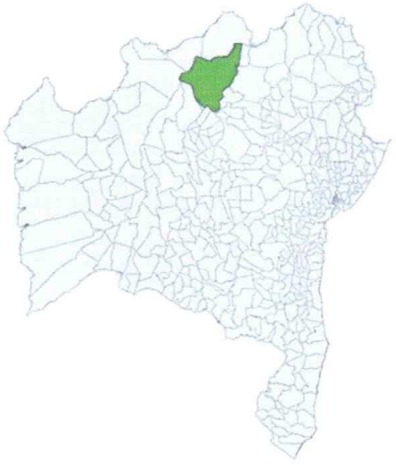
No ano de 1930, Sento Sé sofreu a pressão de revoltos e a população foi maltratada com pancadas e prisões. Em 1932, Sento Sé passou por momentos difíceis, Lampião passou pelo distrito de Américo Alves e no povoado de Quixaba e fez o povo tremer de pavor, depois de assaltar o comércio foi embora e pernoita na Gruta da Palmeira. Algum tempo depois a cidade voltou a sua normalidade com a pesca e a agricultura de subsistência.

Na década de 1970, a cidade de Sento Sé passou por um dos seus momentos mais delicados. A construção da Barragem de Sobradinho, obrigou a relocação geográfica da sede do município e outras localidades próximas que também foram atingidas pelas águas do então formado Lago de Sobradinho. A nova sede do município foi instalada 62 quilômetros distante da cidade velha, tendo a efetivação da transferência em 1974, através da Lei Estadual nº 3347.

Segundo o Plano Diretor de Regionalização o município de Sento Sé/BA compõe a Macrorregião de Saúde Norte, Região de Saúde Juazeiro e faz fronteira com os municípios Campo Formoso, Casa Nova, Jussara, Morro do Chapéu, Pilão Arcado, Remanso, Xique - Xique, Itaguaçu da Bahia, Sobradinho, Umburanas, São Gabriel e Ourolândia. Apresenta uma extensão territorial de 11.980,172 km² e, segundo estimativas do Instituto Brasileiro de

Geografia e Estatística (IBGE, 2024), possui uma população de 40.147 habitantes. A densidade demográfica é de aproximadamente 3,35 habitantes por km², o que caracteriza uma ocupação territorial de baixa densidade, típica de municípios com predomínio rural. Em 2010, 32,10% da cidade tinha esgotamento sanitário adequado (*Id.*).

Figura 1: Município de Sento Sé/BA



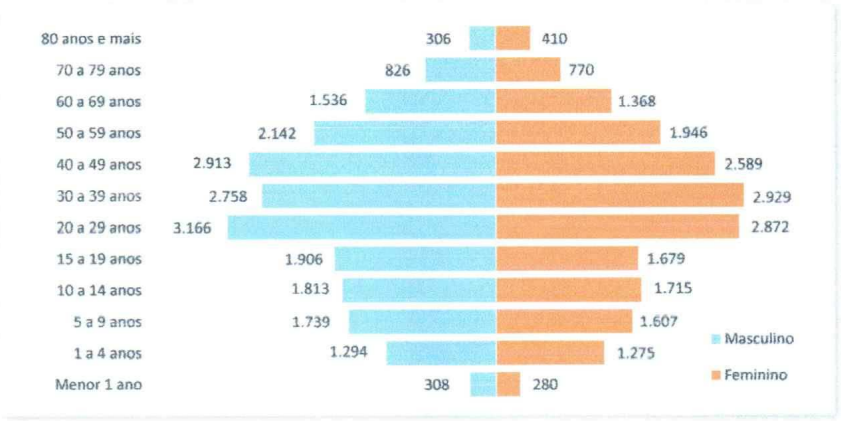
Fonte: Observatório baiano de regionalização, acesso em: https://www5.saude.ba.gov.br/obr/index.php?menu=municipio_regiao_de_saude&COD_IBGE=291840&REGIAO_DE_SAUDE=JUAZEIRO&MUNICIPIO=293020

2.2 PANORAMA SOCIODEMOGRÁFICO E ECONÔMICO

A análise sociodemográfica e econômica do território de Sento Sé/BA é essencial para subsidiar o planejamento em saúde, considerando que os determinantes sociais influenciam diretamente os perfis de saúde e adoecimento da população. Esses fatores estruturam as vulnerabilidades e as desigualdades sociais, sendo fundamentais para a formulação de políticas públicas intersetoriais.

A estrutura etária da população de Sento Sé, representada no (Gráfico 1), revela importantes características demográficas que devem nortear o planejamento das ações e serviços de saúde no território. Com uma população estimada em 40.147 habitantes (IBGE, 2024) e densidade demográfica de 3,35 hab/km², observa-se uma predominância de população jovem-adulta, com destaque para as faixas de 20 a 39 anos, que somam aproximadamente 29% da população.

Gráfico 1 - Pirâmide etária por sexo, segundo grupos de idade, Sento Sé - BA, 2024



Fonte: IBGE, 2024

A pirâmide etária de Sento Sé/BA em 2024 indica que o município está passando por um processo de transição demográfica, com redução da fecundidade e tendência de envelhecimento populacional. O estreitamento da base da pirâmide reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à sustentabilidade do sistema de saúde, previdência e desenvolvimento econômico a longo prazo.

A base da pirâmide etária de Sento Sé/BA — representada pelas faixas etárias de 0 a 4 anos e 5 a 9 anos — é visivelmente estreita se comparada aos grupos imediatamente superiores (10 a 14 e 15 a 19 anos). Esses dados mostram que o número de nascimentos vem diminuindo

ao longo dos anos, indicando uma queda na taxa de fecundidade, o que é característico das fases intermediárias ou avançadas da transição demográfica.

Apesar de ainda haver um número expressivo de pessoas em idade produtiva (20 a 59 anos), nota-se uma tendência de envelhecimento populacional, pois a base está estreitando e há um crescimento gradual nos grupos de 60 anos ou mais. Essa transição pode trazer implicações importantes para as políticas públicas: Aumento da demanda por serviços de saúde especializados e previdência social; Redução da força de trabalho jovem, o que exige ações para retenção e qualificação dos trabalhadores; Necessidade de políticas para lidar com o envelhecimento ativo e saudável.

As faixas de 20 a 59 anos concentram a maior parte da população, Isso representa uma janela de oportunidade demográfica, que pode ser aproveitada para o desenvolvimento econômico se houver investimento em educação, emprego e capacitação.

Quanto à distribuição por sexo, Sento Sé/BA apresenta mais homens do que mulheres, com uma razão geral de 106,5 homens para cada 100 mulheres, a partir dos 60 anos, observa-se maior número de mulheres, especialmente no grupo de 80 anos ou mais.

Em relação à educação, o município de Sento Sé/BA apresentou, no ano de 2010, uma taxa de escolarização de 97,5% entre crianças de 6 a 14 anos, evidenciando um bom nível de inserção escolar na faixa da infância e pré-adolescência. Quanto ao desempenho educacional, os dados mais recentes do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) de 2023 apontam nota 4,6 para os anos iniciais e 3,5 para os anos finais do ensino fundamental, ambos abaixo da meta nacional, indicando desafios na qualidade do ensino ofertado pela rede pública. No mesmo ano, o município registrou 5.656 matrículas no ensino fundamental e 1.186 no ensino médio, o que evidencia uma redução na permanência escolar nas etapas mais avançadas da educação básica.

Do ponto de vista econômico, o salário médio mensal da população ocupada em 2022 era equivalente a 2,5 salários mínimos, com uma taxa de ocupação de apenas 9,17% da população total, sinalizando um quadro de vulnerabilidade socioeconômica e de baixa formalização do mercado de trabalho local. Em 2021, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita foi de R$ 4.541,36. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), medido em 2010, foi de 0,585, valor considerado baixo, reforçando a correlação entre os indicadores de educação, renda e longevidade no território.

2.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

2.3.1 Taxa de Natalidade

As informações sobre natalidade são provenientes do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), cujo instrumento base para coleta de dados é a Declaração de Nascido Vivo (DN), padronizada pelo Ministério da Saúde, e que também serve de base para lavratura da Certidão de Nascimento pelo Cartório de Registro Civil.

Entre 2015 e 2024, observa-se uma oscilação no número de nascimentos em Sento Sé/BA, conforme apresentado no Gráfico 2. O município registrou 482 nascidos vivos em 2015, atingindo o pico de 552 em 2018.

Gráfico 2 - Número de Nascidos Vivos, Sento Sé/BA, 2015 – 2024



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINASC

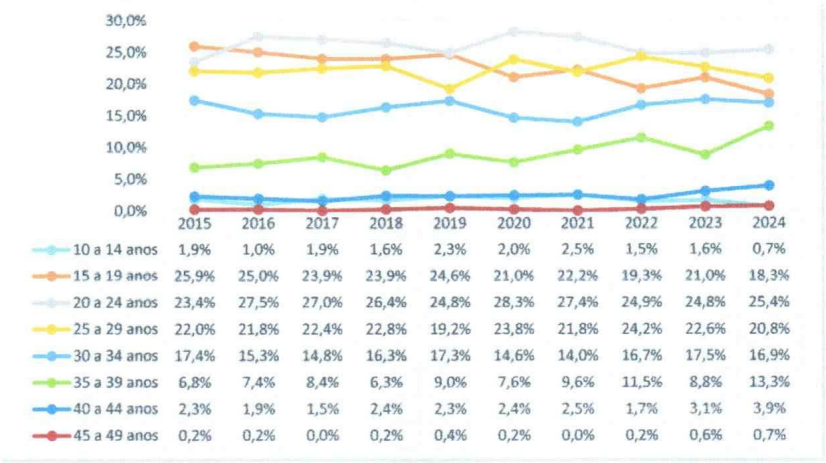
2.3.2 Indicadores relacionados à mãe

A idade materna é reconhecidamente um fator determinante para o desfecho gestacional, podendo influenciar negativamente a saúde materno-infantil. A literatura aponta que extremos etários — adolescência (menores de 20 anos) e idade materna avançada (35 anos ou mais) — estão associados ao aumento do risco de complicações gestacionais, como prematuridade, baixo peso ao nascer, restrição de crescimento intrauterino e mortalidade neonatal (ALDRIGHI et al., 2016).

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

No município de Sento Sé/BA, a análise dos nascidos vivos entre 2015 e 2024 (Gráfico 3) mostra queda acentuada na proporção de partos entre mães adolescentes (10 a 19 anos). Em 2015, esse grupo respondia por 27,8 % dos registros (1,9 % de 10 a 14 anos e 25,9 % de 15 a 19 anos); em 2024, caiu para 19,0 % (0,7 % e 18,3 %, respectivamente). A redução sugere impacto de políticas intersetoriais de prevenção da gravidez precoce, expansão da educação formal e oferta de métodos contraceptivos na Atenção Primária, além de ações de protagonismo juvenil nas escolas e nas unidades de saúde.

Gráfico 3 - Proporção de nascidos vivos, segundo idade materna, Sento Sé –BA, 2015 -2024



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
10 a 14 anos	1,9%	1,0%	1,9%	1,6%	2,3%	2,0%	2,5%	1,5%	1,6%	0,7%
15 a 19 anos	25,9%	25,0%	23,9%	23,9%	24,6%	21,0%	22,2%	19,3%	21,0%	18,3%
20 a 24 anos	23,4%	27,5%	27,0%	26,4%	24,8%	28,3%	27,4%	24,9%	24,8%	25,4%
25 a 29 anos	22,0%	21,8%	22,4%	22,8%	19,2%	23,8%	21,8%	24,2%	22,6%	20,8%
30 a 34 anos	17,4%	15,3%	14,8%	16,3%	17,3%	14,6%	14,0%	16,7%	17,5%	16,9%
35 a 39 anos	6,8%	7,4%	8,4%	6,3%	9,0%	7,6%	9,6%	11,5%	8,8%	13,3%
40 a 44 anos	2,3%	1,9%	1,5%	2,4%	2,3%	2,4%	2,5%	1,7%	3,1%	3,9%
45 a 49 anos	0,2%	0,2%	0,0%	0,2%	0,4%	0,2%	0,0%	0,2%	0,6%	0,7%

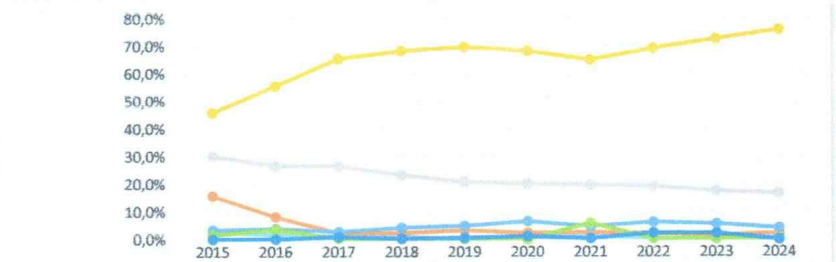
Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINASC

A faixa etária de 20 a 24 anos permaneceu como a de maior concentração de nascimentos ao longo da série, apresentando oscilações: 23,4 % em 2015, atingiu o pico de 28,3% em 2020 e chegou a 25,4 % em 2024. Já o grupo de 25 a 29 anos oscilou entre 19,2 % e 24,2 %, indicando estabilidade com tendência leve de crescimento — possível sinal de adiamento da maternidade em busca de maior inserção escolar e laboral.

Em contrapartida, as gestações tardias (≥ 35 anos) cresceram de 9,3 % em 2015 (6,8 % de 35 a 39; 2,3 % de 40 a 44; 0,2 % de 45 a 49) para 17,9 % em 2024. Essa elevação aumenta o risco de intercorrências obstétricas (hipertensão, diabetes gestacional, prematuridade), reforçando a necessidade de fluxos bem definidos entre a Atenção Primária e os serviços de referência.

Observa-se que a proporção de mulheres com 8 a 11 anos de estudo aumentou de 45,9% para 76%, enquanto as com 4 a 7 anos diminuíram de 30,3% para 16,7%, indicando melhora no nível educacional da população materna. As mães com 12 anos ou mais de estudo tiveram um discreto aumento, chegando em 6,6 % em 2020. As categorias de baixa escolaridade e de dados ignorados reduziram ao longo do tempo, o que também reflete uma melhoria na qualidade das informações registradas.

Gráfico 4 - Proporção de nascidos vivos, segundo instrução da mãe, Sento Sé –BA, 2015 -2024



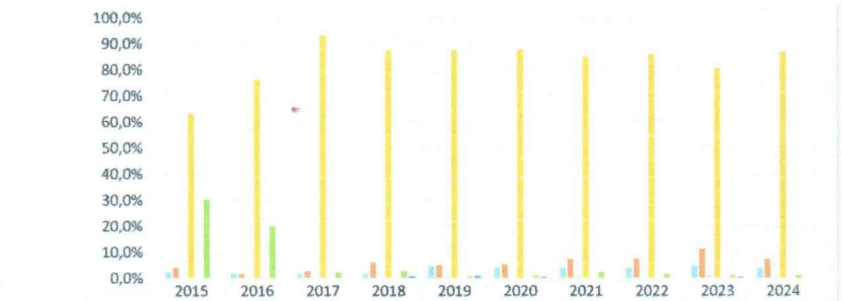
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nenhuma	2,7%	1,7%	1,3%	1,1%	0,2%	1,2%	1,3%	0,4%	0,2%	0,7%
1-3 anos	15,8%	8,2%	2,3%	2,4%	3,3%	2,4%	2,7%	2,2%	1,4%	2,3%
4-7 anos	30,3%	26,7%	26,6%	23,4%	20,9%	20,2%	19,7%	19,3%	17,5%	16,7%
8-11 anos	45,9%	55,5%	65,5%	68,3%	69,7%	68,3%	65,1%	69,3%	72,7%	76,0%
12e+	3,5%	4,0%	2,9%	4,3%	5,0%	6,6%	4,8%	6,3%	5,7%	4,1%
Não informado	1,7%	3,6%	0,4%	0,2%	0,2%	0,0%	5,9%	0,2%	0,2%	0,2%
Ignorado	0,2%	0,2%	1,0%	0,4%	0,6%	1,2%	0,4%	2,4%	2,2%	0,0%

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINASC

A variável raça/cor da mãe é fundamental na análise da situação de saúde, pois permite a identificação de desigualdades estruturais e o planejamento de ações equitativas. Entre 2015 e 2024, observa-se a predominância de mães que se autodeclaram pardas, parcela que, mesmo oscilando, manteve-se acima de 80 % desde 2017 e atingiu pico de 93,1 % em 2017. A proporção de mães pretas apresentou tendência de crescimento, de 4,1 % em 2015 para 7,3 % em 2024, com máximo de 11,4 % em 2023. Enquanto as mães brancas se mantiveram em níveis baixos, porém ligeiramente mais altos a partir de 2019. A queda abrupta da categoria "não informado" (de 30,3 % em 2015 para 1,1 % em 2024) evidencia clara melhoria na qualidade do registro do SINASC, permitindo retratar com maior fidelidade a composição racial do município.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Gráfico 5 - Proporção de nascidos vivos, segundo raça/cor da mãe, Sento Sé –BA, 2015 -2024



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Branca	2,5%	1,9%	1,7%	1,8%	4,8%	4,2%	4,2%	4,1%	4,9%	4,1%
Preta	4,1%	1,7%	2,9%	6,2%	5,0%	5,6%	7,5%	7,6%	11,4%	7,3%
Amarela	0,0%	0,2%	0,0%	0,5%	0,6%	0,4%	1,0%	0,6%	1,2%	0,5%
Parda	63,1%	76,1%	93,1%	87,7%	87,7%	88,0%	84,9%	85,7%	80,4%	86,7%
Indígena	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%
Não informado	30,3%	19,8%	2,3%	2,9%	0,8%	1,2%	2,5%	1,7%	1,2%	1,1%
Ignorado	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	1,0%	0,6%	0,0%	0,2%	0,6%	0,0%

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINASC

O dado de predominância das raças parda e preta entre as mães de nascidos vivos é particularmente relevante ao considerar condições de saúde prevalentes em populações negras. Uma dessas condições é a anemia falciforme, uma doença hereditária que atinge principalmente pessoas autodeclaradas negras e pardas, sendo considerada um problema de saúde pública no Brasil. Diante disso, é essencial fortalecer a triagem neonatal, garantir o diagnóstico precoce e o acompanhamento especializado, além de desenvolver ações educativas e de equidade racial que promovam o acesso integral e qualificado aos cuidados de saúde materna e infantil.

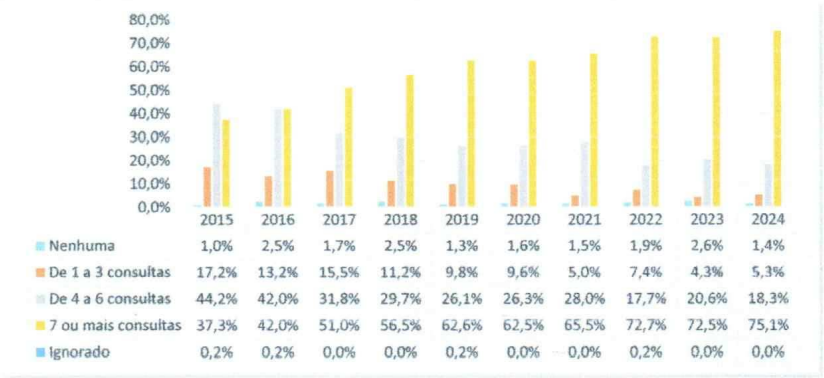
2.3.3 Indicadores relacionados a Gestação e ao Parto

A atenção pré-natal é uma das principais estratégias de cuidado para a prevenção de agravos maternos e infantis, permitindo a identificação precoce de riscos e o manejo adequado das intercorrências gestacionais. A avaliação da adequação do pré-natal é tradicionalmente feita com base no número de consultas realizadas, conforme a Portaria GM/MS nº 5.350/2025, no

âmbito da Rede Alyne, o pré-natal deve ser iniciado de forma oportuna, até 12 semanas de gestação, e incluir pelo menos sete consultas realizadas de forma compartilhada entre médicos e enfermeiros na Unidade Básica de Saúde.

A análise do Gráfico 6 evidencia avanços importantes na assistência pré-natal em Sento Sé/BA entre 2015 e 2024. Observa-se um crescimento contínuo na proporção de gestantes que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal, passando de 37,3% em 2015 para 75,1% em 2024. Esse dado demonstra maior acesso aos serviços e adesão ao acompanhamento regular durante a gestação. Em paralelo, houve queda significativa no percentual de gestantes com menor número de consultas: aquelas com 4 a 6 consultas reduziram de 44,2% para 18,3%; com 1 a 3 consultas, de 17,2% para 5,3%; e aquelas sem nenhuma consulta caíram de 1,0% para 1,4%. Os registros ignorados permaneceram baixos e estáveis ao longo da série, sinalizando maior qualidade na coleta e preenchimento dos dados no SINASC.

Gráfico 6 - Proporção de nascidos vivos, por consulta pré-natal por ano, Sento Sé - BA, 2015 – 2025



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nenhuma	1,0%	2,5%	1,7%	2,5%	1,3%	1,6%	1,5%	1,9%	2,6%	1,4%
De 1 a 3 consultas	17,2%	13,2%	15,5%	11,2%	9,8%	9,6%	5,0%	7,4%	4,3%	5,3%
De 4 a 6 consultas	44,2%	42,0%	31,8%	29,7%	26,1%	26,3%	28,0%	17,7%	20,6%	18,3%
7 ou mais consultas	37,3%	42,0%	51,0%	56,5%	62,6%	62,5%	65,5%	72,7%	72,5%	75,1%
Ignorado	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINASC

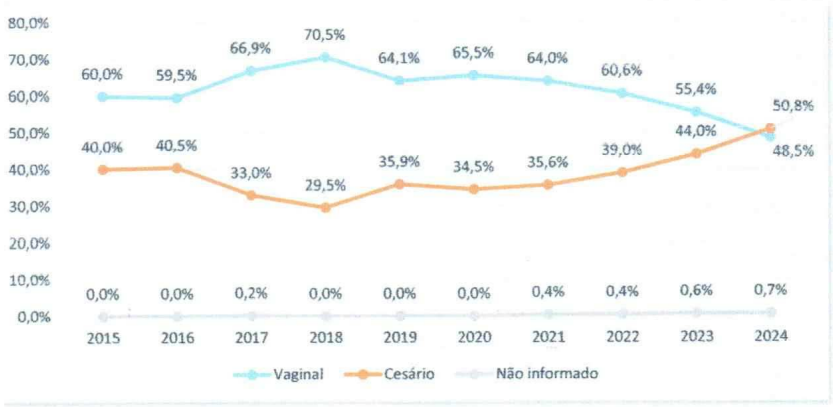
Ressaltamos que o número de consultas não avalia a qualidade da assistência prestada durante o acompanhamento do pré-natal. Destacamos, ainda, que o início precoce, bem como a realização dos exames preconizados durante o acompanhamento do pré-natal são fundamentais para a identificação e prevenção dos riscos que podem afetar a saúde da mulher e da criança.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

A escolha do tipo de parto é um indicador relevante da qualidade da atenção obstétrica e da organização da rede de atenção à saúde materno-infantil. Segundo a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza como uma proporção aceitável de partos cesáreos em torno de 10% a 15%, devendo ser indicadas somente quando houver necessidade clínica. No entanto, no Brasil, o padrão de assistência tem historicamente favorecido o parto cesariano, mesmo em situações sem indicação médica, o que representa um desafio para o SUS.

No município de Sento Sé/BA, a análise da série histórica entre 2015 e 2024 observa-se uma tendência de queda progressiva dos partos vaginais, que passaram de 60,0% em 2015 para 48,5% em 2024. Por outro lado, as cesarianas cresceram no mesmo período, saindo de 40,0% para 50,8%. O crescimento das cesáreas foi mais acentuado entre 2020 e 2024, com destaque para os anos de 2023 (44,0%) e 2024 (50,8%), que apresentam os maiores percentuais da série. A proporção de registros "não informados" manteve-se baixa e sem variações significativas, o que reflete avanço na qualidade da informação. (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Proporção de nascidos vivos, por tipo de parto, Sento Sé - BA, 2015 – 2024



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINASC

Esse crescimento da taxa de cesarianas no município exige atenção, pois realização de cesáreas desnecessárias pode aumentar o risco de complicações obstétricas, infecções, hemorragias e tempo de internação, tanto para a mãe quanto para o recém-nascido.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

2.3.4 Indicadores relacionados ao recém-nascido

O peso ao nascer é um dos principais indicadores de saúde neonatal e está diretamente associado à sobrevida, ao desenvolvimento e à qualidade de vida da criança. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), bebês com peso inferior a 2.500g são classificados como baixo peso ao nascer (BPN), condição que eleva o risco de morbidade e mortalidade neonatal, além de estar associada a fatores como prematuridade e condições maternas adversas.

No município de Sento Sé, a série histórica dos recém-nascidos por peso manteve padrão favorável na última década. A faixa considerada ideal (3 000 g – 3 999 g) continuou predominante, embora tenha recuado de 329 registros em 2015 para 288 em 2024. Na sequência, aparecem os bebês entre 2 500 g e 2 999 g, oscilando entre 92 (2016) e 118 nascimentos (2018 e 2021), volume que sustenta perfil nutricional adequado logo ao nascer. O grupo de peso elevado (≥ 4 000 g) permaneceu minoritário e sem tendência clara, com variação de 18 a 43 casos/ano, sugerindo episódios isolados de macrossomia relacionados, possivelmente, a fatores maternos como diabetes gestacional.

Tabela 1 - Número de Nascidos Vivos por peso ao nascer, Sento Sé - BA, 2015 – 2024

Peso ao Nascer	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Menos de 500g	1	3	1	1	2	-	-	-	1	1
500 a 999g	2	2	3	2	1	1	2	1	1	3
1000 a 1499 g	1	6	6	2	1	1	7	-	4	2
1500 a 2499 g	22	36	36	31	36	40	32	27	34	27
2500 a 2999 g	105	92	98	118	112	117	118	112	118	98
3000 a 3999 g	329	345	334	355	288	315	330	298	314	288
4000g e mais	22	40	43	43	39	25	33	24	19	18
Ignorado	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-

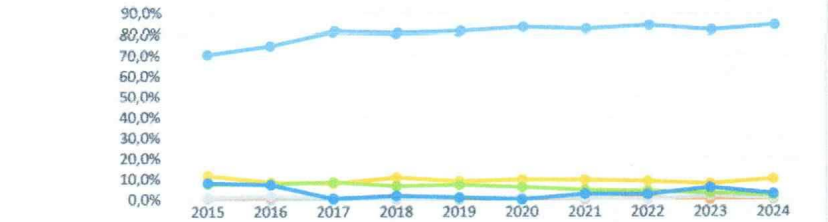
Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINASC

Os nascidos com baixo peso (< 2 500 g) oscilaram de 29 a 51 ocorrências anuais; em 2024 foram 33 casos (≈ 9,8 % do total), indicador compatível com médias nacionais, mas que exige vigilância contínua. Chama atenção o pico de recém-nascidos entre 1 000 g e 1 499 g observado em 2022 (7 registros), apontando necessidade de investigação dos fatores de risco associados, como prematuridade e intercorrências obstétricas. Episódios extremos, tanto < 1 000 g quanto ≥ 4 000 g, foram raros e sem padrão ascendente, reforçando a hipótese de eventos pontuais.

É considerada prematura, ou pré-termo, a criança nascida com menos de 37 semanas de gestação. Os nascidos pré-termo têm risco aumentado de adoecer e morrer em consequência do incompleto desenvolvimento fetal e de sua maior suscetibilidade às infecções, estas agravadas pela manipulação e prolongado período de permanência nas unidades neonatais (GUIMARÃES, 2017).

No recorte da idade gestacional, a maioria dos partos ocorreu entre 37 e 41 semanas, mantendo-se acima de 70 % em toda a série e atingindo 84,4 % em 2024, faixa considerada ideal para reduzir riscos neonatais. Entretanto, observou-se crescimento moderado dos nascimentos entre 32 e 36 semanas (de 8,2 % em 2016 para 9,8 % em 2024), o que requer aprimoramento das ações de pré-natal de alto risco e da retaguarda neonatal. (Gráfico 8).

Gráfico 8 – Proporção de Nascidos Vivos por duração da gestação, Sento Sé - BA, 2015 – 2024



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ignorado	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
22 a 27	0,8%	1,0%	1,0%	0,2%	0,6%	0,0%	0,2%	0,9%	0,0%	0,2%
28 a 31	1,0%	1,5%	1,1%	0,2%	0,8%	1,0%	0,6%	0,0%	1,6%	0,7%
32 a 36	11,6%	8,2%	7,7%	10,7%	8,8%	9,6%	9,4%	8,7%	7,5%	9,8%
37 a 41	70,5%	74,6%	81,4%	80,6%	81,6%	83,4%	82,6%	84,2%	82,1%	84,4%
42 e +	7,5%	7,6%	8,4%	6,5%	7,1%	6,0%	4,6%	3,9%	3,1%	2,1%
Não informado	8,1%	7,1%	0,4%	1,8%	1,0%	0,0%	2,7%	2,4%	5,7%	2,7%

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINASC

Os partos extremamente prematuros (< 28 semanas) permaneceram abaixo de 1 % e os pós-termo (≥ 42 semanas) caíram de 7,5 % para 2,1 %, indicando melhor monitoramento do período gestacional. Por fim, a forte redução de registros "não informados" demonstra avanço na qualidade dos dados do SINASC, permitindo planejamento mais preciso das estratégias de atenção ao recém-nascido.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

2.3.5 Imunização

A vacinação, ou imunização, é uma atividade da Atenção Básica e orienta-se pelos princípios da universalidade e equidade do SUS, constituindo uma das ações coletivas de maior relevância da Saúde Pública, devido ao seu caráter estratégico na redução de morbidades e mortalidades por doenças transmissíveis (BRASIL, 2014).

De forma geral, o Ministério da Saúde (MS) preconiza a meta de 95% de cobertura vacinal para a maioria das vacinas do calendário nacional de vacinação, com o objetivo de quebrar a cadeia epidemiológica e garantir a imunidade coletiva.

Em relação à cobertura vacinal é possível identificar dois períodos distintos no município de Sento Sé/BA, o primeiro entre os anos de 2020 e 2022 que foi marcado por baixos índices cobertura vacinal, com apenas quatro imunobiológicos alcançando a meta preconizada pela Programa Nacional de Imunização (PNI) (tabela: 2), e o segundo período, entre os anos de 2023 e 2024, em que o município apresentou aumento nas taxas de cobertura, alcançando as metas preconizadas em quase 100% dos imunobiológicos em 2023 e em 100% dos imunobiológicos em 2024 (tabela 2a). Isto representa o resultado dos esforços das equipes de saúde nos últimos dois anos para reverter o quadro nacional em que o país se encontrava.

Tabela 2 – Cobertura Vacinal por ano, segundo Imunopreveníveis, Sento Sé –BA, 2020 -2022

COBERTURA VACINAL POR TIPO DE IMUNO - SENTO SÉ/BA 2020-2022			
Tipo de imuno	2020	2021	2022
BCG	80,61	46,56	74,55
Hepatite B idade <= 30 dias	**75,05**	**46,76**	**72,55**
Rotavírus Humano	**58,35**	**54,28**	**88,98**
Meningococo C	**61,04**	**52,82**	**93,59**
Hepatite B	**51,82**	**57,20**	**99,40**
Penta	**51,82**	**57,20**	**99,40**
Pneumocócica	**62,00**	**55,74**	**94,19**
Poliomielite	**56,05**	**57,83**	**99,40**
Poliomielite 4 anos	**22,61**	**25,91**	**56,81**
Febre Amarela	**50,86**	**48,64**	**86,17**
Hepatite A	**58,93**	**56,99**	**88,98**
Pneumocócica(1° ref)	**58,16**	**56,78**	**74,75**
Meningococo C (1° ref)	**62,38**	**61,17**	**92,79**
Poliomielite(1° ref)	**46,26**	**55,95**	**83,77**
Tríplice Viral D1	**52,78**	**68,27**	**94,19**
Tríplice Viral D2	**50,10**	**51,77**	**75,95**

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

PREFEITURA DE SENTO-SÉ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Secretaria de SAÚDE PREFEITURA DE SENTO-SÉ

Tetra Viral(SRC+VZ)	0,38	0,00	9,42
DTP	51,44	56,78	99,40
DTP REF (4 e 6 anos)	29,81	27,04	60,67
Tríplice Bacte(DTP)(1° ref)	66,22	58,66	84,37
Sarampo	0,00	0,00	0,00
Haemophilus influenzae b	0,00	0,00	0,00
Dupla adulto e dTpa gestante	35,89	34,86	43,69
dTpa gestante	42,99	33,61	64,13
Tetravalente(DTP/Hib)(TETRA)	0,00	0,00	0,00
Varicela	55,66	61,80	91,78

Fonte: TABNET/DATASUS/SI-PNI

Tabela 2a – Cobertura Vacinal por ano, segundo Imunopreveníveis, Sento Sé –BA, 2023 -2024

COBERTURA VACINAL POR TIPO DE IMUNO, SENTO SÉ/BA - 2023-2024		
Tipo de imuno	2023	2024
BCG	118,09%	130,19%
DTP	96,14%	113,29%
DTP (1° Reforço)	102,64%	114,01%
dTpa Adulto	97,36%	107,49%
Febre Amarela	95,53%	96,14%
Hepatite A Infantil	117,48%	113,77%
Hepatite B	96,14%	113,53%
Hepatite B (< 30 Dias)	118,50%	131,64%
Meningo C	108,33%	113,04%
Meningo C (1° Reforço)	113,21%	124,15%
Penta (DTP/HepB/Hib)	96,14%	113,29%
Pneumo 10	105,08%	114,25%
Pneumo 10 (1° Reforço)	99,19%	123,19%
Polio Injetável (VIP)	96,54%	112,32%
Polio Oral Bivalente	103,25%	107,49%
Rotavírus	102,44%	109,42%
Tríplice Viral - 1° Dose	103,66%	125,12%
Tríplice Viral - 2° Dose	91,46%	113,29%
Varicela	96,95%	105,56%

Atualização do painel em **29/06/2025** às **05:21:13**, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) referentes às doses aplicadas até o dia **01/01/25** às **00:00:00.**

Acesso em:

https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA.html#

2.3.6 Morbidade

Segundo Araújo (2015), no Brasil a partir do século XX houve mudanças sociais e econômicas, culminando com o processo de Transição Epidemiológica, caracterizada pela diminuição da Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) e aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), consequentemente tornaram-se a principal causa de básica de adoecimento e óbito. Diante disso, as DIP perderam foco de prioridade de investimentos nas ações. (PAES e SILVA, 1999)

O perfil de morbidade hospitalar do município de Sento Sé, analisado com base na proporção das internações segundo capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), revela importantes padrões epidemiológicos que orientam o planejamento e a gestão do cuidado em saúde. Para a análise de morbidade hospitalar, foram excluídas as internações classificadas no Capítulo XV - Gravidez parto e puerpério - , pois entende-se que não se tratam de internações por adoecimento.

As **cinco principais causas de internação no período de 2015 a 2024** foram: em **primeiro lugar** as **Doenças do aparelho respiratório** (Cap. X) com **16,4%**; em **segundo lugar as Lesões por envenenamento e alguma outra consequência por causas externas** (Cap. XIX) com **15,2%;** em **terceiro lugar** encontram-se as **Doenças do aparelho circulatório** (Cap. IX) com **12,2%**; em **quarto lugar**, as **Doenças infecciosas e parasitárias** (Cap. I) com **11,1%** e em **quinto lugar** as **Doenças do aparelho digestivo** (Cap. XI) com **10,5%** do total de internações para o período.

Gráfico 9 - Proporção das cinco maiores causas de internação, segundo Cap CID-10, Sento Sé –BA, 2015 -2024



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
X. Doenças do aparelho respiratório	3,8%	3,5%	6,2%	7,7%	4,3%	4,8%	6,4%	4,2%	5,0%	5,0%
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	4,4%	4,1%	4,7%	3,3%	4,0%	5,0%	5,0%	5,1%	6,0%	5,4%
IX. Doenças do aparelho circulatório	2,8%	3,0%	4,2%	4,0%	4,2%	4,4%	3,8%	4,3%	4,5%	3,1%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3,5%	4,2%	3,1%	4,5%	3,0%	3,2%	3,0%	2,7%	2,5%	4,7%
XI. Doenças do aparelho digestivo	3,0%	3,2%	1,5%	3,3%	2,6%	1,8%	1,8%	3,3%	6,1%	5,3%

Fonte: DATASUS/TABNET/SIH-SUS

Dentre as principais causas de internação classificadas no Cap. X – Doenças do aparelho respiratório no município de Sento Sé/BA no período de 2015 a 2024, estão as pneumonias em primeiro lugar (68,6%).

FREQUÊNCIA DAS TRÊS PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO POR DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO SEGUNDO LISTA DE MORBIDADE CID-10, SENTO SÉ/BA 2015-2024

Lista Morb CID-10	Quantidade	Percentual
.. Pneumonia	**1029**	**68,6%**
.. Outras doenças do aparelho respiratório	**269**	**17,9%**
.. Bronquite enfisema e outr doenç pulm obstr crôn	**105**	**7,0%**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Dentre as principais causas de internação classificadas no Cap. XIX – Lesões por envenenamento e alguma outra consequência de causas externas, no município de Sento Sé/BA

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

no período de 2015 a 2024, estão, em primeiro lugar, as fraturas de outros ossos dos membros com 55,6%.

FREQUÊNCIA DAS TRÊS PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO POR LESÕES POR ENVENENAMENTO E ALGUMA OUTRA CONSEQUÊNCIA DE CAUSAS EXTERNAS SEGUNDO LISTA DE MORBIDADE CID-10, SENTO SÉ/BA 2015-2024

Lista Morb CID-10	Total	Percentual
.. Fratura de outros ossos dos membros	774	55,6%
.. Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	114	8,2%
.. Cert compl prec traum compl cirúrg ass méd NCOP	89	6,4%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Dentre as principais causas de internação classificadas no Cap. IX – Doenças do aparelho circulatório no município de Sento Sé/BA no período de 2015 a 2024, estão, em primeiro lugar, os acidentes vasculares cerebrais (AVC) não especificados como hemorrágicos ou isquêmicos com 29,9%.

FREQUÊNCIA DAS TRÊS PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, SEGUNDO LISTA DE MORBIDADE CID-10, SENTO SÉ/BA 2015-2024

Lista Morb CID-10	Total	Percentual
.. Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	335	29,9%
.. Insuficiência cardíaca	245	21,9%
.. Infarto agudo do miocárdio	164	14,7%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Dentre as principais causas de internação classificadas no Cap. I – Algumas doenças infecciosas e parasitárias no município de Sento Sé/BA no período de 2015 a 2024, estão, em primeiro lugar, "outras doenças bacterianas" com 39,5%.

FREQUÊNCIA DAS TRÊS PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO POR ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS, SEGUNDO LISTA DE MORBIDADE CID-10, SENTO SÉ/BA 2015-2024

Lista Morb CID-10	Total	Percentual
.. Outras doenças bacterianas	401	39,5%
.. Diarréia e gastroenterite origem infecc presum	184	18,1%
.. Outras doenças infecciosas intestinais	95	9,4%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Dentre as principais causas de internação classificadas no Cap. XI – Doenças do aparelho digestivo no município de Sento Sé/BA no período de 2015 a 2024, estão, em primeiro lugar "Colelitíase e colecistite" com 20,6%.

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Bahia		
Internações por Lista Morb CID-10 e Ano atendimento		
Município: 293020 SENTO SE		
Capítulo CID-10: XI. Doenças do aparelho digestivo		
Período:2015-2024		
Lista Morb CID-10	Total	%
.. Colelitíase e colecistite	199	20,6%
.. Outras hérnias	139	14,4%
.. Doenças do apêndice	134	13,8%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica é um índice que revela o resultado das ações e serviços de promoção da saúde, prevenção de riscos, e do diagnóstico e tratamento precoces, além de mensurar a avaliação da atenção primária e a eficiência no uso dos recursos de forma indireta. O estado da Bahia tem como meta o Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde (IDSUS), que é de uma proporção menor ou igual a 28,8%.

No município de Sento Sé/BA, a análise da série histórica entre os anos de 2015 e 2024 apontou que os índices estavam reduzindo até o ano de 2019, apresentou oscilações entre 2020 e 2023 e voltou a níveis abaixo do período pré-pandêmico em 2024, conseguindo alcançar a meta do estado (para o ano de 2024 os dados ainda se encontram em processamento) (Gráfico 10).

Gráfico 10 - Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Primária de Saúde, Sento Sé –BA, 2015 -2024*



Fonte: CAMAB (SESAB)

2.3.7 Notificações de agravos

2.3.7a Doenças transmissíveis

As **hepatites** possuem alta transmissibilidade e grande impacto socioeconômico, por isso, são consideradas um grave problema de saúde pública no mundo e no Brasil. No período de 2008 a 2019 no estado da Bahia, houve uma redução de 96,7% na taxa de detecção da hepatite A, sendo que, partir de 2015, a redução foi significativa, o que pode se justificar pela implantação da vacina hepatite A no calendário vacinal da criança, no ano anterior (BAHIA, 2019).

No município de Sento Sé/BA, no período entre 2015 e 2024, foram notificados 29 casos, destes, 28 encontram-se classificados como ignorado/em branco em relação à classificação etiológica (Tabela 6).

Tabela 6 - Número de casos de hepatites por classificação etiológica e ano da notificação, Sento Sé/BA, 2015-2024

Casos de Hepatites Virais notificados no SINAN - Bahia Número de Casos por Classificação etiológica e Ano da Notificação Município Ocorr: 293020 Sento Sé Período:2015-2024								
Classificação etiológica	2015	2018	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Ign/Branco	3	1	4	4	10	5	1	28
Vírus A	1	-	-	-	-	-	-	1
Total	4	1	4	4	10	5	1	29

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

A **Leishmaniose Visceral (LV)** está presente em 191 dos 417 municípios baianos, apresentando endemicidade em franca expansão. No município de Sento Sé/BA, para o período entre 2015 e 2024, foram notificados 16 casos, destes, 6 alcançaram a cura, 01 foi a óbito por LV e 9 encontram-se como "ignorado/em branco" para o campo "evolução".

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Casos de Leishmaniose Visceral notificados no SINAN - Bahia Número de Casos por Evolução e Ano da Notificação Município Ocorr: 293020 Sento Sé Período:2015-2024										
Evolução	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2024	Total
Ign/Branco	-	-	1	1	1	2	2	1	1	9
Cura	4	1	-	1	-	-	-	-	-	6
Óbito por LV	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Total	4	1	1	3	1	2	2	1	1	16

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

As **meningites virais e as bacterianas** são consideradas de maior importância devido a sua magnitude e capacidade de provocar surtos e, no caso das bacterianas, sua gravidade. A vacina pneumocócica 10 valente conjugada, a meningocócica C conjugada, a pentavalente e a BCG são disponibilizadas na rede pública para prevenir essas doenças. No município de Sento Sé/BA, para o período entre 2015 e 2024, foram notificados 02 casos, sendo 1 em 2016 e 01 em 2018.

Tabela 7 - Número de casos de meningites por classificação final e ano da notificação, Sento Sé/BA, 2015-2024

Casos de Meningite notificados no SINAN - Bahia Número de Casos por Classific. Final e Ano da Notificação Município Ocorr: 293020 Sento Sé Período:2015-2024			
Classific. Final	2016	2018	Total
Descartado	1	-	1
Inconclusivo	-	1	1
Total	1	1	2

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

A **Tuberculose (TB)** ainda se configura como um problema de saúde pública devido a sua elevada incidência e mortalidade. No contexto mundial, o Brasil ocupa o 16º lugar entre os 22 países responsáveis por 80% do total de casos de TB. Ao analisar o período de 2015 a 2024, foram notificados 65 casos de tuberculose, destes, 94% foram diagnosticados como tuberculose pulmonar (61 casos) (Tabela 8).

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Tabela 8 – Número de casos de Tuberculose por forma clínica e ano de notificação, Sento Sé - BA, 2015 - 2024

Casos de Tuberculose - Bahia Nº casos p/ local notificação por Forma clínica e Ano de notificação Município-BA: 293020 Sento Sé Período:2015-2024											
Forma clínica	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
PULMONAR	3	4	2	6	4	11	4	8	5	14	61
EXTRAPULMONAR	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	3
PULMONAR + EXTRAPULMONAR	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Total	3	4	2	7	5	13	4	8	5	14	65

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP

Quanto ao encerramento dos 65 casos notificados no período de 2014 a 2025, 68% estão com o campo "situação de encerramento" preenchidos como "ignorado/em branco" (Tabela 9).

Tabela 9 – Número de casos de Tuberculose por situação de encerramento e ano de notificação, Sento Sé - BA, 2015 – 2024

Casos de Tuberculose - Bahia Nº casos p/ local notificação por Situação de encerramento e Ano de notificação Município-BA: 293020 Sento Sé Período:2015-2024											
Situação de encerramento	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Ign/Branco	-	-	-	1	4	13	4	8	5	9	44
Cura	2	1	-	5	-	-	-	-	-	2	10
Abandono	-	1	2	-	1	-	-	-	-	1	5
Óbito por tuberculose	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Transferência	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	3
Abandono Primário	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2
Total	3	4	2	7	5	13	4	8	5	14	65

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP

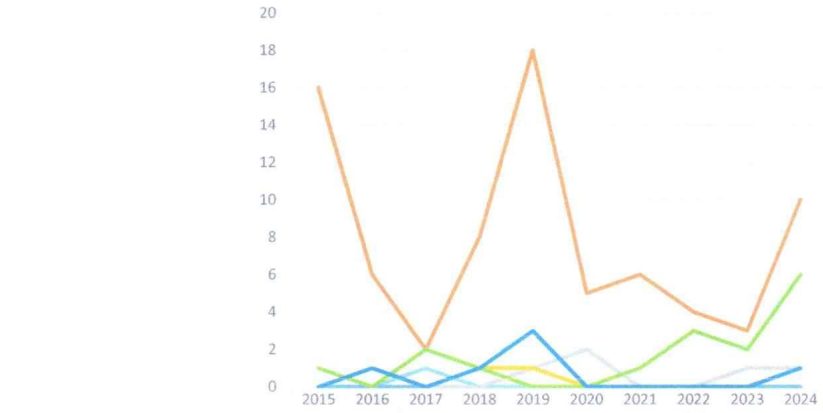
A **hanseníase** é uma doença crônica, infectocontagiosa cuja característica mais importante das lesões é a diminuição da sensibilidade (térmica, dolorosa e/ou tátil), uma vez que atinge os nervos periféricos e a pele. Possui alto potencial incapacitante se não tratada precoce e adequadamente (BAHIA, 2019).

A hanseníase é um importante problema de saúde pública, de modo que a Organização Mundial da Saúde elaborou para os anos de 2016 a 2020 um plano de Estratégia Global, visando

um mundo sem hanseníase a partir de três pilares: (1) fortalecer o controle; (2) combater a doença e suas complicações; (3) promover a inclusão. O Brasil é o segundo país do mundo com maior número de casos, 34.894 ao ano, embora esta doença seja curável e tenha tratamento conhecido (OMS, 2017).

A avaliação do período de 2015 a 2024, no município de Sento Sé/BA, foram diagnosticados 112 casos novos de hanseníase de todas as formas, destes, 78 foram casos novos, e 16 recidivas (Gráfico 7).

Gráfico 7 – Número de casos de Hanseníase por modo de entrada e ano de notificação, Sento Sé - BA, 2015 - 2024

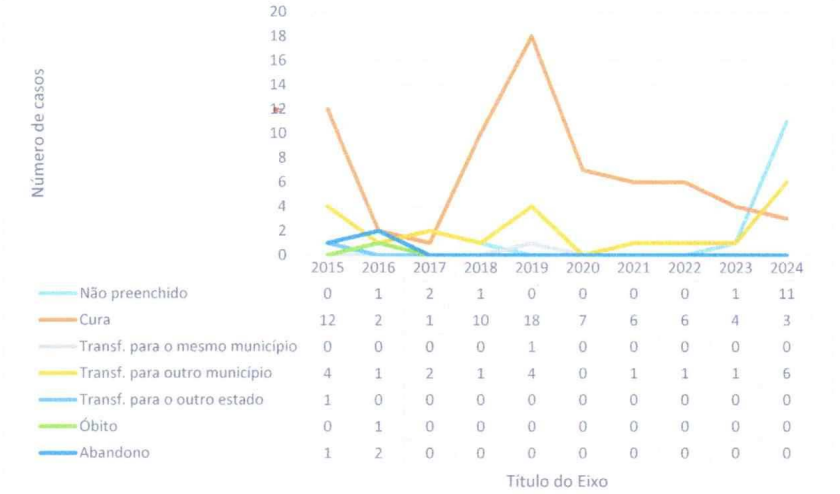


	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ign/Branco	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Caso Novo	16	6	2	8	18	5	6	4	3	10
Transferência do mesmo municipio	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1
Transferência de outro município(mesma UF)	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1
transferência de outro estado	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Recidiva	1	0	2	1	0	0	1	3	2	6
Outros ingressos	0	1	0	1	3	0	0	0	0	1

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP

Quanto ao encerramento, dos 112 casos notificados no período de 2014 a 2024, 69 obtiveram cura, 21 foram transferidos para o mesmo município e 16 casos a informação não foi preenchida (Gráfico 8).

Gráfico 8 – Número de casos de Hanseníase por tipo de saída e ano de notificação, Sento Sé - BA, 2015 - 2024



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP

No Brasil, a infecção pelo **HIV/Aids** concentra-se em locais em que a epidemia ainda segue aquecida, a exemplo das Regiões Sul e Norte e em populações-chave. No município de Sento Sé/BA, entre os anos de 2015 e 2024 foram notificados um total de 59 casos em adultos, sendo que, deste total, 03 evoluíram para óbito por AIDS (tabela 10).

Tabela 10 – Número de casos de Aids em adultos por evolução e ano de notificação, Sento Sé - BA, 2011 - 2020

Casos de Aids em Adultos notificados no SINAN - Bahia											
Nº casos por local residência por Evolução e Ano da Notificação											
Município: 293020 Sento Sé											
Período:2015-2024											
Evolução	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Ign/Branco	-	-	-	-	-	-	1	4	-	-	5
Vivo	2	3	1	1	2	7	3	15	12	4	50
Óbito por AIDS	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	3
Óbito por outras causas	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Total	2	5	1	2	2	7	4	20	12	4	59

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN

Em relação às notificações especificas de infecção por HIV, houve uma notificação em gestante em 2016 em não houve notificação de casos de AIDS em crianças para o período de 2015 a 2024.

Importante salientar que no ano de 2013 foi implementado o tratamento para todas as pessoas vivendo com HIV (PVHIV), independentemente da carga viral, o que tem contribuído para a redução dos casos de aids no estado, bem como para as taxas de transmissão vertical.

Na Bahia, observa-se o aumento significativo de casos de **sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita**. Além da descentralização dos testes rápidos (Sífilis, HIV e Hepatites B e C) para todos os municípios do Estado, para execução, prioritariamente, nas unidades básicas de saúde na população em geral, a triagem é obrigatória no pré-natal, o que pode ter refletido no aprimoramento do Sistema de Vigilância e melhoria na notificação de casos pelos profissionais de saúde. (BAHIA, 2020)

No município de Sento Sé/BA, para o período de 2015 a 2024 foram notificados 44 casos de sífilis adquirida e 95 de sífilis gestante, não houve notificações para casos de sífilis congênita no período (Gráfico 9). É possível que o maior número de notificações seja de sífilis gestante, em comparação com o número de notificações para sífilis adquirida, em razão da obrigatoriedade da testagem no pré-natal, o que aumenta o rastreio dos casos.

Gráfico 9 – Número de casos de Sífilis por tipo e ano de notificação, Sento Sé - BA, 2015 - 2024



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN

A **coqueluche** é uma doença infecciosa que ocorre em todo o mundo, aparentemente sem padrão sazonal. No município de Sento Sé/BA, para o período entre 2015 e 2024 não houve notificações de casos de coqueluche no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A Pentavalente, composta pelas vacinas adsorvida difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e Haemophilus Influenzae tipo B.

A **Influenza** é uma infecção aguda do sistema respiratório, de elevada transmissibilidade, distribuição global, comportamento sazonal e potencial pandêmico, sendo a melhor maneira de prevenção de formas graves da doença a vacinação anual. Desta forma, A vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) foi implementada no Brasil em 2009 e, com a pandemia pela COVID-19 em 2020, a vigilância das SRAG foi aprimorada.

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), foi identificado como a causa da pandemia de doença respiratória pela primeira vez em Wuhan, China (LIMA, 2020). Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto da doença constituiu uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, pela magnitude da doença tanto fácil e rápida propagação quanto pelo aumento das internações hospitalares em detrimento dos agravos respiratórios (OPAS). O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia grave (BAHIA, 2020). Em 22 de abril de 2022 foi assinada a portaria que declarou o fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), causada pela pandemia da Covid-19 no Brasil.

Figura 2: Casos novos de COVID-19 por ano, Sento Sé/BA – 2020-2025

Fonte: Covid-19 - Casos e Óbitos

Figura 3: Óbitos por COVID-19 por ano, Sento Sé/BA – 2020-2025

Fonte: Covid-19 - Casos e Óbitos

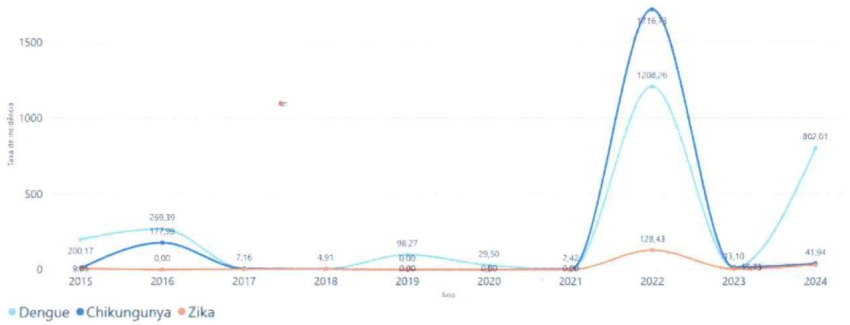
2.3.7b Arboviroses

A **dengue** é a mais importante arbovirose que afeta o homem. Inúmeras razões explicam a rápida propagação do mosquito Aedes Aegypti pelo território brasileiro, destacando-se o acelerado processo de urbanização e a formação de complexos aglomerados urbanos, com problemas agudos de abastecimento de água e coleta de lixo, a produção excessiva de materiais não biodegradáveis, como descartáveis de plástico e vidro, além do aumento do transporte de pessoas e cargas (BAHIA, 2019).

Associam-se a esse processo as mudanças climáticas, que estão alterando sensivelmente o regime de chuvas e altas temperaturas e a falta de estrutura dos programas municipais para fazer frente a esses determinantes. A condição ambiental, com a disponibilidade de reservatórios para o vetor, é importante fator de ocorrência de casos de dengue.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Gráfico 10 – Taxa de Incidência de Dengue, Zika e Chikungunya por ano de notificação, Sento Sé - BA, 2015 - 2024



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP

Em Sento Sé, os anos de 2015, 2016, 2022 e 2024 foram os que mais notificaram número de casos. Em 2022 foi registrada a maior taxa, com uma incidência de 1.208,26 casos por 100.000 habitantes.

Quanto a evolução dos casos notificados, no período de 2015 a 2024, 81,1% estavam com o preenchimento do campo evolução como "ignorado/em branco", 18,6% obtiveram cura e 2 casos evoluíram para óbito pelo agravo notificado, representando 0,2% dos casos.

Casos de Dengue notificados no SINAN - Bahia
Nº Casos por local residência por Evolução e Ano da Notificação
Município-BA: 293020 Sento Sé
Período:2015-2024

Evolução	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Ign/Branco	13	41	2	1	39	11	1	482	6	341	937
Cura	106	77	2	-	3	-	-	6	-	21	215
Óbito pelo agravo notificado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Óbito por outra causa	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Total	119	118	4	1	42	11	2	488	6	364	1155

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN ONLINE - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

O mosquito *Aedes Aegypti*, que é uma espécie de artrópode amplamente distribuído no território nacional, é um importante transmissor dos arbovírus Dengue, Chikungunya e Zika.

Para o período de 2015 a 2024, em Sento Sé/BA foram notificados 85 casos, destes, 092 foram confirmados e 69 encontram-se como inconclusivos.

Casos susp/conf. de Doença aguda pelo vírus Zika notificados no SINAN - Bahia
Nº Casos por local residência por Classificação e Ano da Notificação
Município-BA: 293020 Sento Sé
Período:2015-2024

Classificação	2015	2016	2017	2018	2022	2023	2024	Total
Confirmado	-	-	-	-	1	-	1	2
Descartado	-	14	-	-	-	-	-	14
Inconclusivo	3	-	1	1	48	2	14	69
Total	3	14	1	1	49	2	15	85

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN ONLINE - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Para a **Chikungunya** o munícipio notificou 810 casos entre 2015 e 2024, destes, 116 foram confirmados e 643 encontram-se com o campo Classificação preenchido como "ignorado/em branco".

Casos de Febre da Chikungunya notificados no SINAN - Bahia
Nº Casos por local residência por Classificação e Ano da Notificação
Município-BA: 293020 Sento Sé
Período:2015-2024

Classificação	2015	2016	2017	2018	2022	2023	2024	Total
Confirmado	-	64	-	-	51	1	-	116
Descartado	23	11	-	-	13	-	-	47
Inconclusivo	4	-	-	-	-	-	-	4
Ign/Branco	-	10	2	1	608	5	17	643
Total	27	85	2	1	672	6	17	810

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN ONLINE - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

2.3.7c Violência interpessoal/Autoprovocada

A violência é considerada uma questão de saúde pública mundial, o que torna necessária a ampliação de estratégias que interfiram nesse quadro. No Brasil, esse agravo representa a terceira causa de morte entre crianças de 0 a 9 anos de idade, passando a ocupar a primeira posição na população de 10 a 49 anos, decrescendo para a sexta posição entre os idosos (60 ou mais anos de idade). As vítimas, comumente, adquirem sequelas, permanentes ou não, que podem levar à incapacidade para o trabalho ou para outras atividades rotineiras, ao absenteísmo,

a custos com o pagamento de pensões e de tratamentos de saúde, configurando um importante problema de saúde pública.

Nesse contexto, o Ministério da Saúde implementou o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA/Sinan), como forma de sistematizar as informações sobre os casos de violências e permitir o cuidado intersetorial às vítimas. Dados gerados por esse sistema são demandados por vários setores do Ministério da Saúde e por outros ministérios, bem como organizações não governamentais e imprensa. Desse modo, a qualidade dos dados é primordial para garantir uma análise fidedigna desse problema de saúde.

Sendo assim, é de suma importância melhorar a qualidade do preenchimento desses dados, em especial do campo raça/cor, que permite melhor caracterização da pessoa que sofreu violência.

Para as notificações de violência interpessoal/autoprovocada no período de 2015 a 2024 o município de Sento Sé/BA apresentou tendência crescente de 2015 a 2021, com exceção de 2017 e 2019 (quedas pontuais). A partir de 2022, observa-se uma queda acentuada e constante até 2024, com o menor número registrado (44 casos)., que pode refletir subnotificação, redução de casos ou mudanças nos fluxos de registro.

Em relação ao preenchimento do campo "raça/cor", do total de 2.839 notificações 966 casos (34,0%) encontram-se com raça ignorada/sem preenchimento, destes, os anos de 2017 (213), 2018 (412) e 2019 (192) concentram a maior parte dos registros com raça ignorada.

De 2020 em diante há uma queda brusca em raça ignorada/sem preenchimento, indicando melhora significativa no preenchimento, o que demonstra um aperfeiçoamento nos registros e vigilância epidemiológica.

Doenças e Agravos Compulsórios Notificados No SINAN

Nº Casos por local notificação por Raça e Ano da notificação

Municípios-BA: 293020 Sento Sé

Agravos notificados: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA

Período:2015-2024

Raça	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Ign/Branco	84	22	213	412	192	29	10	3	-	1	966
Branca	5	4	8	1	-	1	1	-	-	-	20
Preta	9	3	2	1	-	1	-	-	-	-	16
Parda	116	362	4	2	-	415	534	239	115	43	1830
Indígena	1	5	-	-	-	-	1	-	-	-	7
Total	215	396	227	416	192	446	546	242	115	44	2839

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

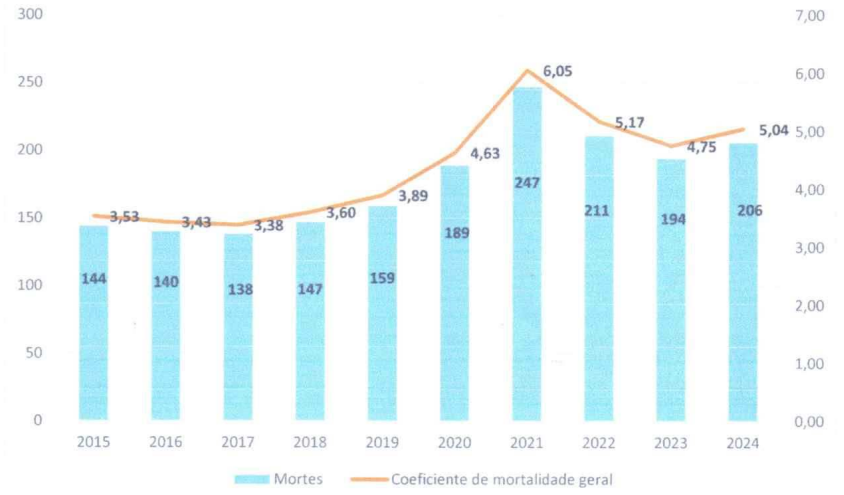
2.3.8 Mortalidade

2.3.8a Taxa de mortalidade geral

O Coeficiente de Mortalidade Geral (CMG) expressa à intensidade com a qual a mortalidade atua sobre uma determinada população. Taxas elevadas podem estar associadas a baixas condições socioeconômicas ou refletir elevada proporção de pessoas idosas na população total (RIPSA, 2008).

O CMG de Sento Sé demonstrou variações com alta entre os anos de 2015 e 2024. Em 2017 apresentou o menor valor expresso por esse indicador com 138 óbitos (3,38/ 1000 hab.). Em 2021 ocorreu o maior índice da série, apresentando queda em seguida, coincidindo com o final do período pandêmico de coronavirus (Gráfico 11).

Gráfico 11 - Coeficiente de Mortalidade Geral por 1000 habitantes, Sento Sé –BA, 2015 -2024



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

Historicamente, indivíduos do sexo masculino apresentam uma taxa de mortalidade bruta mais elevada que do sexo feminino, isto se reflete também no período analisado para o

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

município. Ao observarmos a estratificarmos os óbitos por sexo, no gráfico 12, a proporção demonstrou uma predominância para o sexo masculino em todos os anos, em 2015 chegou a 72,2% em comparação com o sexo feminino, que foi de 27,8%.

Gráfico 12 – Proporção de óbitos por sexo, Sento Sé –BA, 2015 -2024



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

Nos últimos anos, o Brasil vem apresentando uma tendência de mudança no perfil epidemiológico da população, produzindo uma pressão sobre os diversos níveis de gestão do SUS, pela formulação e implementação de políticas de Saúde.

A transição epidemiológica pode ser observada na mudança da morbimortalidade que registra aumento progressivo das doenças não transmissíveis e agravos relacionados com diminuição das doenças transmissíveis, fatos que em geral são decorrentes do acesso a serviços de saúde, do acesso aos meios de diagnóstico, das mudanças culturais e melhoria das condições de vida, ampliação do acesso à moradia, empregos, renda, educação, água, saneamento etc. Registra-se neste contexto, que as doenças e agravos não transmissíveis que, em geral, são decorrentes da interação de vários fatores de natureza biológica, social, comportamental e ambiental, na análise epidemiológica está dividida em dois subgrupos, o de doenças crônicas não transmissíveis (cardiovasculares, respiratórias, crônicas, neoplasias, diabetes mellitus, hipertensão arterial etc.) e o subgrupo de causas externas que agrega as lesões decorrentes de acidentes de transito, afogamento, envenenamentos, quedas ou queimaduras, violências que incluam agressões, homicídios, suicídios, abusos físicos, sexuais e psicológicos.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

O município de Sento Sé/BA apresentou proporcionalmente como as cinco principais causas de morte, classificadas pela CID-10 no período entre 2015 e 2024: em **primeiro lugar** os óbitos classificados no **Cap. IX. Doenças do aparelho circulatório** (em que se enquadram das doenças hipertensivas), com 23,1% do total de óbitos; em **segundo lugar** os óbitos classificados no **Cap. XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte** (em que se enquadram as mortes por causas mal definidas),com 15,9%; em **terceiro lugar** os óbitos classificados no **Cap. XX. Causas externas de morbidade e mortalidade** (em que se enquadram as mortes por acidente de trânsito e por homicídio) com 13,9%; em **quarto lugar** os óbitos classificados no **Cap. X. Doenças do aparelho respiratório**, com 11,5%; em **quinto lugar** os óbitos classificados no **Cap. II. Neoplasias (tumores)**, com 10,6%.

CAUSAS DE MORTE PROPORCIONAIS POR CAPÍTULO CID-10, SENTO SÉ/BA 2015 A 2024	
Capítulo CID-10	Total %
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7,1%
II. Neoplasias (tumores)	10,6%
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0,7%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5,5%
V. Transtornos mentais e comportamentais	0,8%
VI. Doenças do sistema nervoso	1,1%
IX. Doenças do aparelho circulatório	23,1%
X. Doenças do aparelho respiratório	11,5%
XI. Doenças do aparelho digestivo	3,6%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0,2%
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0,5%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1,5%
XV. Gravidez parto e puerpério	0,2%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2,7%
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1,1%
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	15,9%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13,9%
Total	100,0%

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

Dentro do grupo dos óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório ocorridos no município de Sento Sé/BA no período de 2015 a 2024, destacam-se como as três principais

37

causas os óbitos classificados em Doenças isquêmicas do coração com 132 óbitos, Doenças cerebrovasculares com 103 óbitos e Doenças hipertensivas com 85 óbitos.

Mortalidade geral - Bahia Óbitos por Residência por Causa - CID-BR-10 Município-BA: 293020 Sento Sé Capítulo CID-10: IX. Doenças do aparelho circulatório Período:2015-2024		
Causa - CID-BR-10	Óbitos_por_Residência	%
. 068 Doenças isquêmicas do coração	132	32,3%
. 070 Doenças cerebrovasculares	103	25,2%
. 067 Doenças hipertensivas	85	20,8%

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

Os óbitos classificados no "**Capítulo XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais**" são enquadrados nas causas mal definidas, apontando para uma necessidade de maior investigação e melhor classificação. A Mortalidade Proporcional por Causas Mal Definidas estima o grau de qualidade da informação sobre causas de morte. Percentuais elevados sugerem deficiências na declaração das causas de morte e, em outras circunstâncias, nos processos de registro, coleta, crítica e análise dos dados de mortalidade. A frequência de causas mal definidas é condicionada pela disponibilidade de recursos médico-assistenciais, inclusive, para diagnóstico. Também pode refletir o cuidado no preenchimento da Declaração de Óbito. O emprego de termos imprecisos e expressões dúbias, que prejudicam a identificação da causa básica da morte, coloca o óbito como de causa mal definida (RIPSA, 2015).

Chama a atenção a proporção de óbitos identificados neste Capítulo da CID 10 no ano de 2024 (17,4%), estabelecendo-se como a segunda principal causa de morte. Importante destacar a queda consistente ao longo da série na proporção dos óbitos por causas mal definidas, que saíram de 33,6% em para 6,8% em 2024.

Dentro do grupo dos óbitos por Causas mal definidas ocorridos no município de Sento Sé/BA no período de 2015 a 2024, destacam-se como as três principais causas os óbitos classificados em morte sem assistência médica, com 177 óbitos, restantes dos sintomas, sinais e achados anormais clínicos e laboratoriais com 103 óbitos e Senilidade com 01 óbito.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Mortalidade geral - Bahia		
Óbitos por Residência por Causa - CID-BR-10		
Município-BA: 293020 Sento Sé		
Capítulo CID-10: XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat		
Período:2015-2024		
Causa - CID-BR-10	total	%
. 102 Morte sem assistência médica	177	63,0%
. 103 Rest sint, sin e ach anorm clín e laborat	103	36,7%
. 101 Senilidade	1	0,4%

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

Dentro do grupo dos óbitos por Causas externas ocorridos no município de Sento Sé/BA no período de 2015 a 2024, destacam-se como as três principais causas os óbitos classificados em Agressões (homicídios) com 98 óbitos, Acidente de transporte com 80 óbitos e Afogamento e submersões acidentais com 19 óbitos.

Mortalidade geral - Bahia		
Óbitos por Residência por Causa - CID-BR-10		
Município-BA: 293020 Sento Sé		
Capítulo CID-10: XX. Causas externas de morbidade e mortalidade		
Período:2015-2024		
Causa - CID-BR-10	Óbitos_por_Residência	%
. 110 Agressões	98	39,8%
. 104 Acidentes de transporte	80	32,5%
. 106 Afogamento e submersões acidentais	19	7,7%

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

Dentro do grupo dos óbitos por Doenças do aparelho respiratório ocorridos no município de Sento Sé/BA no período de 2015 a 2024, destacam-se como as três principais causas os óbitos classificados em Pneumonia com 82 óbitos, Restante das doenças do aparelho respiratório com 61 óbitos e Doenças crônicas das vias aéreas inferiores com 49 óbitos.

Mortalidade geral - Bahia		
Óbitos por Residência por Causa - CID-BR-10		
Município-BA: 293020 Sento Sé		
Capítulo CID-10: X. Doenças do aparelho respiratório		
Período:2015-2024		
Causa - CID-BR-10	Óbitos_por_Residência	%
. 074 Pneumonia	82	40,4%
. 077 Restante doenças do aparelho respiratório	61	30,0%
. 076 Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	49	24,1%

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Dentro do grupo dos óbitos por Neoplasias (tumores) ocorridos no município de Sento Sé/BA no período de 2015 a 2024, destacam-se como as três principais causas os óbitos classificados em Restante de neoplasias malignas com 37 óbitos, Neoplasias malignas da traqueia, brônquios e pulmões com 25 óbitos e Neoplasia maligna da próstata com 21 óbitos.

Mortalidade geral - Bahia Óbitos por Residência por Causa - CID-BR-10 Município-BA: 293020 Sento Sé Capítulo CID-10: II. Neoplasias (tumores) Período:2015-2024		
Causa - CID-BR-10	Óbitos_por_Residência	%
. 052 Restante de neoplasias malignas	37	19,8%
. 039 Neopl malig da traquéia,brônquios e pulmões	25	13,4%
. 045 Neoplasia maligna da próstata	21	11,2%

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

2.3.8b Mortalidade Infantil

Este é um tradicional indicador que analisa a situação de saúde das populações, além de ser utilizado para definição das políticas públicas direcionadas à saúde da população materno - infantil. Os estudos mostram que houve redução da TMI no Brasil de 26,1, em 2000, para 14,0/1000 nascidos vivos em 2011 (OLIVEIRA et al, 2016).

O Gráfico 15 mostra que entre os anos de 2015 e 2024 o município de Sento Sé apresentou-se bastante variável, teve a maior taxa em 2016 (24,81 por mil nascidos vivos) e a menor com 8,30 em 2015 (gráfico 15).

Gráfico 15 – Número de óbitos e taxa de Mortalidade Infantil, Sento Sé –BA, 2015 -2024



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/ SIM

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

A mortalidade infantil refere-se ao número de óbitos de crianças com menos de um ano de idade, por 1000 nascidos vivos, em um determinado período e local, a classificação dos óbitos se referem ao período em que ele ocorre, sendo o período **neonatal precoce** (0-6 dias de vida), o período **neonatal tardio** (7-27 dias) e o **pós-neonatal** (28 dias e mais).

De maneira geral, os óbitos perinatais (neonatal precoce) refletem a ocorrência de fatores vinculados à gestação e ao parto, entre eles o peso ao nascer, bem como as condições de acesso a serviços de saúde e a qualidade da assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. Taxas elevadas de mortalidade pós-neonatal refletem, de maneira geral, baixos níveis de saúde, de desenvolvimento socioeconômico e de condições de vida.

Dos 89 óbitos infantis que ocorreram no município de Sento Sé/BA entre 2015 e 2024, observa-se que **48** se encontram no período **neonatal precoce**, **13** no período **neonatal tardio**, e **28** óbitos no período **pós-neonatal**.

Importante destacar que os óbitos por causas evitáveis correspondem a agravos ou situações preveníveis pela atuação dos serviços de saúde que incidem, provavelmente, quando o sistema de saúde não consegue atender às necessidades de saúde e seus fatores determinantes são frágeis à identificação e à intervenção acertada.

Tabela 12 – Número de óbitos Infantis por faixa etária, por ano, Sento Sé – BA, 2015-2024

Faixa etária 1	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
0 a 6 dias	1	4	7	5	5	6	8	3	6	3	48
7 a 27 dias	1	5	2	-	2	-	-	-	2	1	13
28 a 364 dias	2	4	2	7	2	-	3	3	4	1	28
Total	4	13	11	12	9	6	11	6	12	5	89

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/ SIM

2.3.8c Mortalidade Materna

Estudos demonstram que a cada minuto uma mulher morre em decorrência das complicações da gravidez e do parto, que traduz um desafio para Saúde Pública, uma vez que a Organização Mundial da Saúde (OMS) define como morte materna a que ocorre durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término desta, independente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com a gravidez ou por medidas

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

em relação a ela, porém não devidas a causas acidentais ou incidentais (FERRAZ, BORDIGNON, 2012; OMS, 2005).

No período de 2015 a 2024, o município de Sento Sé/BA registrou 04 óbitos maternos, quanto ao quesito raça/cor, 3 foram em mães pardas e 01 em mãe branca. Quanto às causas, 02 foram por causa obstétrica direta e 02 por causa obstétrica indireta.

ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL E ÓBITOS MATERNOS - BAHIA				
Óbitos maternos por Raça/Cor e Ano do Óbito				
Município de residência: 293020 Sento Sé				
Período:2015-2024				
Raça/Cor	2016	2021	2022	2024
Branca	1	-	-	-
Parda	-	1	1	1
Total	1	1	1	1

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL E ÓBITOS MATERNOS - BAHIA				
Óbitos maternos por Tipo de causa obstétrica e Ano do Óbito				
Município de residência: 293020 Sento Sé				
Período:2015-2024				
Tipo de causa obstétrica	2016	2021	2022	2024
Morte materna obstétrica direta	-	-	1	1
Morte materna obstétrica indireta	1	1	-	-
Total	1	1	1	1

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

3. ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

Uma das prioridades do Ministério da Saúde é o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Um dos pilares das RAS é a Atenção Básica (AB). Ela possibilita resolver até 80% dos problemas de saúde, reduzindo a busca pelas emergências dos hospitais e fornecendo um atendimento com maior qualidade.

A Portaria Ministerial de nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, define Rede de Atenção à Saúde (RAS) como uma forma de organização das ações e serviços de saúde, no âmbito do SUS, integrada por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, para garantir a

integralidade do cuidado. Essa mesma portaria estabeleceu diretrizes para a organização da RAS tendo a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede.

3.1 Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) é tida como contato preferencial dos usuários na rede de atenção à saúde, devendo orientar-se pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir dos quais assume funções e características específicas. Considera as pessoas em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, por meio da promoção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação e da redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer sua autonomia (BRASIL, 2017).

Dessa forma, é fundamental que o processo de trabalho na APS se caracteriza por:

I - Definição do território e Territorialização;

II - Responsabilização Sanitária;

III - Porta de Entrada Preferencial;

IV - Adstrição de usuários e desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre a equipe e a população do seu território de atuação;

V – Acesso;

VI - O acolhimento;

VII - Trabalho em Equipe Multiprofissional;

VIII – Resolutividade.

O elenco de ações e procedimentos ampliados deve contemplar de forma mais flexível às necessidades e demandas de saúde das populações em cada localidade, sendo definido a partir de suas especificidades locorregionais. As unidades devem organizar o serviço de modo a otimizar os processos de trabalho, bem como o acesso aos demais níveis de atenção da RAS.

As UBS deverão assegurar o acolhimento e escuta ativa e qualificada das pessoas, mesmo que não sejam da área de abrangência da unidade, com classificação de risco e encaminhamento responsável de acordo com as necessidades apresentadas, articulando-se com outros serviços de forma resolutiva, em conformidade com as linhas de cuidado estabelecidas.

Segundo consta no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, a Rede de Atenção à Saúde do município de Sento Sé/BA possui 16 estabelecimentos de saúde cadastrados sob gestão municipal, distribuídos entre atenção primária à saúde, média e alta complexidade e gestão, conforme descrito no quadro abaixo.

CNES - ESTABELECIMENTOS POR TIPO - BAHIA Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Tipo de Gestão Município: 293020 SENTO SE Período: Mai/2025		
Tipo de Estabelecimento	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	8	8
POLICLINICA	1	1
HOSPITAL GERAL	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1	1
Total	16	16

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

3.2 Média e Alta Complexidade

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), os serviços de Média e Alta Complexidade representam níveis de atenção que exigem maior densidade tecnológica, profissionais especializados e infraestrutura adequada para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento de condições de saúde que não podem ser resolvidas na Atenção Básica.

A Média Complexidade abrange procedimentos ambulatoriais e hospitalares que demandam recursos especializados, como consultas com médicos especialistas, exames laboratoriais e de imagem, pequenas cirurgias, atendimentos em unidades de pronto atendimento (UPAs) e serviços de reabilitação. Esses serviços são fundamentais para dar continuidade ao cuidado iniciado na atenção primária, garantindo resolutividade e acesso qualificado.

Já a Alta Complexidade envolve ações e procedimentos de maior custo e complexidade técnica, como cirurgias de grande porte, tratamentos oncológicos, hemodiálise, transplantes, internações em unidades de terapia intensiva (UTI) e uso de equipamentos sofisticados. Esses serviços são ofertados em centros de referência e hospitais habilitados, com estrutura especializada para atender casos que exigem intervenções mais avançadas.

Ambos os níveis são essenciais para assegurar a integralidade do cuidado à saúde, funcionando de forma articulada com os demais componentes da rede assistencial do SUS e contribuindo para a efetividade das políticas públicas de saúde.

3.2.1 Centro de Atenção Psicossocial

A Política de Saúde Mental da Secretaria de Saúde de Sento Sé está baseada nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), e da Rede de Atenção Psicossocial, com os objetivos ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, promover o acesso das pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção e garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das Redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Hoje o município conta com um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) para atender a demanda da sede e povoados do município.

3.2.2 Policlínica Municipal

A atenção ambulatorial no Sistema Único de Saúde (SUS) compreende um conjunto de ações voltadas para o atendimento à saúde da população em nível individual e coletivo, realizadas fora do ambiente hospitalar. Esse tipo de atenção inclui consultas médicas, procedimentos especializados, exames diagnósticos e acompanhamento terapêutico, sendo essencial para a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de diversas condições de saúde. A atenção ambulatorial é um dos pilares da Rede de Atenção à Saúde, articulando-se com os demais níveis de cuidado para garantir integralidade e continuidade no atendimento.

No município de Sento Sé/BA a atenção ambulatorial especializada é ofertada por meio da Policlínica Municipal, que desempenha papel fundamental no acesso da população a serviços de saúde de médica complexidade. A Policlínica conta com as seguintes categorias profissionais cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES – acesso em setembro/2025):

- Fisioterapeuta
- Fonoaudiólogo
- Enfermeiro
- Médico neurologista
- Médico ortopedista
- Psicólogo
- Nutricionista
- Médico Ginecologista
- Assistente Social
- Médico Radiologista

3.2.3 Atenção Hospitalar

O município de Sento Sé, Conta com um Hospital e Maternidade, que possui pactuação em média e alta complexidade, além dos atendimentos de urgência e emergência.

A atenção especializada no município representa o conjunto de procedimentos de média e Alta Complexidade, em que a maioria dos procedimentos de Média complexidade são elencados no próprio hospital e os de alta complexidade para os municípios de referência. A média complexidade ambulatorial envolve procedimentos necessários para o diagnóstico, tratamento e reabilitação que, pelo seu caráter complementar e suplementar à Atenção Primária à Saúde, são de extrema relevância na redução da demanda para a alta complexidade.

Registra-se que o município pertence ao Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Juazeiro, conforme descrito abaixo.

Presidente: Marcos Henrique Lobo Rosa - Prefeito de Uáuá

Vice-Presidente: Jilson Cardoso de Macedo - Prefeito de Canudos

Diretor Executivo: Laudice da Conceição Silva Barros

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Endereço Sede: Rua do Paraíso nº253, Edf. Paraíso, Santo Antônio, Juazeiro - 48903-050

CNPJ: 32.090.677/0001-54

Policlínica Regional de Saúde em Juazeiro

Diretor: Paulo Dias Conceição

Telefone: (74) 99198-6783

E-mail: diretoria.geral@polijuazeiro.ba.gov.br

Municípios do Consórcio:

Campo Alegre de Lourdes

Canudos

Casa Nova

Curaçá

Juazeiro

Pilão Arcado

Remanso

Sento Sé

Sobradinho

Uauá

Acesso em: SGCS - Sistema de Gestão dos Consórcios de Saúde

3.2.4 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – 192

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) em Sento Sé/BA atua como um pilar essencial na rede de atenção às urgências do município. O serviço tem como objetivo

47

prestar socorro rápido e qualificado à população em emergências, como acidentes, infartos, AVCs e outros agravos de saúde que necessitam de intervenção imediata.

O SAMU de Sento Sé/BA, assim como em outras cidades, é acionado gratuitamente pelo número 192. A equipe de atendimento é composta por condutores socorristas, técnicos de enfermagem, atendente de enfermagem e enfermeiro.

A implantação do serviço no município reforça a estratégia nacional de melhoria da assistência pré-hospitalar, visando diminuir o número de óbitos e sequelas, além de otimizar o tempo de internação hospitalar.

3.3 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica é uma política pública integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), cujo objetivo principal é garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais, promovendo seu uso racional como parte da atenção integral à saúde. Trata-se de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto no âmbito individual quanto coletivo, tendo o medicamento como insumo fundamental. Essas ações envolvem etapas como a seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição, dispensação, além da garantia da qualidade dos produtos e serviços, e o acompanhamento do uso dos medicamentos, sempre com foco na obtenção de resultados concretos e na melhoria da qualidade de vida da população. As ações de Assistência Farmacêutica devem estar fundamentadas nos princípios previstos no Artigo 198 da Constituição Federal e no Artigo 7 da Lei Orgânica da Saúde, bem como em preceitos inerentes à Assistência Farmacêutica, sendo destacados (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990; MARIN et al., 2003). No ano de 1998, foi publicada a Política Nacional de Medicamentos (PNM), por meio da Portaria GM/MS n°. 3916, tendo como finalidades principais : Garantir a necessária segurança, a eficácia e a qualidade dos medicamentos, promoção do uso racional dos medicamentos. E o acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais. Como uma ação de saúde pública e parte integrante do sistema de saúde, a Assistência Farmacêutica é determinante para a resolubilidade da atenção e dos serviços em saúde e envolve a alocação de grandes volumes de recursos públicos.

Financiamento da assistência farmacêutica

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

O financiamento da assistência farmacêutica no Brasil é realizado pelas três esferas de governo (federal, estadual e municipal) e é pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT). O financiamento abrange três componentes: o Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica e o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Veremos a seguir:

O Componente Básico da assistência Farmacêutica(CBAF) : Financiado pela União, Estados e municípios e inclui medicamentos para agravos prevalentes e prioritários da atenção básica. A resolução CIB n° 485/2025 aprova as normas para a execução do componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do estado da Bahia e considera o valor de contrapartida federal a ser repassado, com base no índice do IDH para aquisição de medicamentos e insumos do componente básico da Assistência Farmacêutica, constantes na Rename (Relação Nacional de Medicamentos essenciais) vigente.

O município de Sento Sé, receberá de contrapartida Federal, o valor de R$ 8,80 por hab/ano, repassado do Fundo Nacional de Saúde para o fundo municipal de saúde. A mesma resolução considera o valor de R$ 3,01 por hab/ano a ser repassado como cumprimento de contrapartida Estadual e igual valor, como execução mínima a ser cumprida pelo município de Sento Sé, a partir do exercício de 2025. Para cálculo de alocação de recurso é utilizado o Censo (IBGE) 2022, onde o município tem população estimada de 38.154 habitantes. A partir de Outubro de 2025, o município de Sento Sé, passará a gerir a execução Estadual, Conforme PORTARIA Nº 613, DE 09 DE JULHO DE 2025. Somando-se as três esferas, o valor mínimo ANUAL pactuado para a execução da Assistência Farmacêutica encontra-se abaixo:

Contrapartida Estadual : R$ 114.843,54

Contrapartida Municipal : R$ 114.843,54

Contrapartida Federal : R$ 335.755,20

Esses valores visam garantir que os municípios possam adquirir medicamentos e insumos padronizados conforme a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) e a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), estabelecendo um padrão de atenção farmacêutica em todo o SUS.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Visando a otimização de recursos públicos, o município fez adesão do Projeto de Registro de Preço Compartilhado. Trata-se de uma estratégia implementada pela SESAB, em articulação com o Conselho dos Secretários Municipais de Saúde – COSEMS que Visa a otimização de recursos públicos, e ampliação a oferta de medicamentos e insumos na Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, em consonância com a necessidade da população. A Adesão foi aprovada na RESOLUÇÃO CIB Nº 104/2021.

Componente Estratégico da Assistência farmacêutica: Financiado pelo Ministério da Saúde, que adquire e distribui os medicamentos e insumos para doenças com perfil de agravo, entre elas: tuberculose, hanseníase, HIV/AIDS, e outras condições.

Os medicamentos Insulina Regular e NPH são fornecidos pelo ministério da saúde conforme parâmetros técnicos estabelecidos, assim como os medicamentos e insumos do programa de saúde da mulher e suplementação de vitamina A.

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) : Estratégia na busca da integralidade do tratamento e contempla medicamentos de uso contínuo, doenças crônicas e raras. A execução do programa fica com Bases e Núcleos Regionais de Saúde.

Estrutura da assistência farmacêutica no município de Sento Sé/BA

Profissionais atuantes:

A equipe da Assistência Farmacêutica é composta por profissionais de diferentes formações e funções, que atuam de forma integrada para garantir o acesso e o uso racional de medicamentos na rede municipal de saúde. A seguir, descrevem-se os profissionais envolvidos:

Coordenação da Assistência Farmacêutica: Farmacêutica(o) responsável pela gestão geral da Assistência Farmacêutica no município, incluindo planejamento, organização e acompanhamento das atividades relacionadas à seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e uso de medicamentos. Atua também na articulação com as demais áreas da saúde e na supervisão das políticas públicas relacionadas ao setor.

Farmacêutico(a) Supervisor(a) das Farmácias das Unidades de Saúde: Atua na supervisão técnica das farmácias vinculadas às Unidades Básicas de Saúde (UBS), garantindo o cumprimento das normas sanitárias, a padronização dos processos e a qualidade do atendimento à população. Além disso, orienta as equipes quanto ao uso racional de medicamentos e à gestão de estoques.

50

Farmacêutico(a) da Farmácia do CAPS: Responsável pela dispensação de medicamentos controlados no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), assegurando o cumprimento das legislações específicas, o registro adequado das dispensações e o acompanhamento dos usuários em tratamento psiquiátrico. Também contribui com ações de cuidado farmacêutico no âmbito da saúde mental.

Auxiliares de Farmácia (12): Atuam nas farmácias das UBSs e demais pontos de dispensação, auxiliando nas atividades de atendimento ao público, organização dos estoques, conferência de receitas, controle de validade dos medicamentos e apoio logístico. Trabalham sob supervisão farmacêutica, garantindo a correta execução dos processos.

Técnico(a) de Farmácia (1): Atua na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), prestando suporte nas atividades de recebimento, armazenamento, controle e distribuição de medicamentos e insumos para as unidades de saúde do município.

Auxiliar Administrativo (1): Responsável pelo suporte administrativo às atividades da Assistência Farmacêutica, incluindo controle de documentos, apoio em processos de aquisição, alimentação de sistemas e organização de rotinas administrativas em geral.

Unidades de saúde que dispensam medicamentos:

- Unidade Básica de Saúde Maria Da Lapa Serqueira Rocha - Av Raul Alves De Souza, S/N
- Unidade de Saúde Da Família Dr. Eliomar Cavalcante de Araújo - Rua São Domingos, Bairro Cicero Borges, S/N;
- Unidade De Saúde Da Família Laura Alves De Miranda - Povoado Riacho Dos Paes – S/N

Unidade De Saúde Da Família Odalia Da Silva Nascimento - Rua Bela Vista I - Bela Vista, S/N

- Unidade de Saúde Da Família Orlando Vargas - Povoado De Aldeia, Z/R.
- Unidade de Saúde Da Família Picarrao – Povoado De Picarrão, Z/R
- Unidade de Saúde Da Família Piri – Povoado De Piri, Z/R
- Unidade de Saúde Da Família Quixaba – Povoado De Quixaba, Z/R

- Centro de Atenção Psicossocial - Avenida Raul Alves De Souza, S/N

O município instituiu a comissão de Farmácia e Terapêutica, através da portaria 150/2025. A comissão tem composição multiprofissional, com representantes da APS, Hospital Municipal, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, com o objetivo de desenvolver ações para garantir o uso seguro e racional de medicamentos e melhoria na qualidade da assistência prestada aos paciente, através de um processo dinâmico, participativo, multiprofissional e multidisciplinar.

3.4 Regulação, Avaliação e Controle

A regulação, avaliação e controle no âmbito municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) envolve a organização e gestão dos serviços de saúde para garantir o acesso equitativo e a qualidade da assistência. A regulação, avaliação e controle atuam em conjunto para otimizar o uso dos recursos, monitorar o desempenho dos serviços e assegurar que as necessidades da população sejam atendidas de forma eficiente.

Regulação: A regulação do acesso envolve a organização do fluxo de pacientes, desde a atenção básica até os serviços de média e alta complexidade, buscando direcionar os usuários aos serviços adequados de acordo com suas necessidades. Isso inclui a regulação de consultas, exames, internações e outros procedimentos, utilizando critérios de priorização e buscando evitar o acesso inadequado aos serviços de saúde.

Avaliação: A avaliação no contexto municipal do SUS visa analisar o desempenho dos serviços de saúde, verificando se as ações estão sendo realizadas de acordo com os padrões de qualidade estabelecidos, se os resultados esperados estão sendo alcançados e se as necessidades da população estão sendo atendidas. A avaliação pode ser feita por meio de indicadores de saúde, análise de processos de trabalho, pesquisas de satisfação dos usuários e outras ferramentas.

Controle: O controle no SUS municipal refere-se ao acompanhamento e monitoramento das ações e serviços de saúde, com o objetivo de garantir que estejam em conformidade com as normas e diretrizes estabelecidas, bem como com os contratos e acordos firmados. O controle

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

envolve a fiscalização do uso dos recursos, a verificação da qualidade dos serviços prestados e a identificação de possíveis problemas ou irregularidades.

3.5 Vigilância em Saúde

O setor de Vigilância em Saúde tem como objeto principal a observação e análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios. Outro aspecto fundamental da vigilância em saúde é a promoção da saúde. Essa política objetiva promover a qualidade de vida, estimulando a população a reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde, relacionados aos seus determinantes e condicionantes modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura e acesso a bens e serviços essenciais.

Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica

A VISA desenvolve o monitoramento de estabelecimentos comerciais, como restaurantes, lanchonetes, bares, cantinas, supermercados etc., e recebeu treinamento para realizar o controle da qualidade da água para o consumo humano (equipamento próprio), passando as informações para o SISAGUA.

A VISA tem sua instalação na Secretaria Municipal de saúde, o objetivo geral é garantir o desenvolvimento das ações diminuindo e prevenindo riscos à saúde e intervindo nos problemas sanitários relacionados ao meio ambiente.

A Vigilância Epidemiológica é o conjunto de atividade que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento natura das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores condicionantes, com o fim de recomendar oportunamente, sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levam a prevenção e ao controle de determinadas doenças. A Vigilância Epidemiológica tem como atividades prioritárias a coordenação das ações de imunização em toda a rede de saúde, monitoramento das doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis de saúde e realizar as capacitações para os serviços e instituições.

É através dos Indicadores epidemiológicos que a Vigilância Epidemiológica mede a magnitude do problema de saúde do município. Por conseguinte, se referem à situação verificada na população ou no meio ambiente num momento dado ou num período determinado. Pode-se medir o impacto ou os efeitos dos programas de saúde pública comparando-se um mesmo indicador epidemiológico antes e depois da execução das atividades programáticas.

A epidemiologia constitui uma ferramenta fundamental para a elaboração de diagnósticos de saúde, permitindo assim, a elaboração de um perfil populacional referente aos problemas de saúde relevantes. Seu desdobramento mais importante, todavia, é subsidiar a definição de prioridades e a tomada de decisões, não só no setor de saúde como em todos concernentes à qualidade de vida e ao bem estar individual e coletivo.

Informações epidemiológicas confiáveis, permanentes, dotadas de clarezas e socializadas entre dirigentes, técnicos e usuários constituem, portanto, um instrumento de gestão essencial, particularmente no nível municipal.

3.6 Profissionais da Saúde

Rede de Atenção à Saúde (RAS) é a forma de organização das ações e serviços de saúde, é composta por pontos de atenção, mas também de pessoas, trabalhadores, profissionais de saúde, distribuídos e organizados para a realização da assistência à saúde da população e gestão da saúde. O município conta com 342 profissionais de saúde cadastrados no CNES sob gestão municipal, conforme tabela abaixo.

CNES - RECURSOS HUMANOS - PROFISSIONAIS - INDIVÍDUOS - SEGUNDO CBO 2002 - BAHIA	
Quantidade por Ocupações em geral e Tipo de Gestão	
Município: 293020 SENTO SE	
Atende no SUS: Sim	
Período:Mai/2025	
Ocupações em geral	Municipal
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR	89
ASSISTENTE SOCIAL	8
Assistente Social	8
BIOQUÍMICO/FARMACÊUTICO	3
Farmacêutico	3
CLÍNICO GERAL	9

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Médico Generalista Alopata	9
ENFERMEIRO	34
Enfermeiro	34
FISIOTERAPEUTA	6
Fisioterapeuta geral	6
FONOAUDIÓLOGO	2
Fonoaudiólogo	2
GINECO OBSTETRA	2
Médico Ginecologista Obstetra	2
NUTRICIONISTA	6
Nutricionista	6
ODONTÓLOGO	5
Cirurgião dentista - clínico geral	5
PSICÓLOGO	7
Psicólogo Clínico	7
OUTRAS OCUPAÇÕES DE NÍVEL SUPERIOR RELAC À SAÚDE	7
Médico veterinário	2
BioMédico	1
Neuropsicólogo	1
Orientador Educacional	1
Pedagogo	1
Psicanalista	1
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR	64
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	61
Técnico de enfermagem	61
TÉCNICO E AUXILIAR DE FARMÁCIA	1
Auxiliar de Farmácia de Manipulação	1
TÉCNICO E AUXILIAR DE LABORATÓRIO	1
Técnico em patologia clínica	1
TÉCNICO E AUXILIAR EM RADIOLOGIA MÉDICA	1
Técnico em radiologia e imagenologia	1
PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR	189
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	101
Agente comunitário de saúde	101
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA	1
Agente de saúde pública agente de saneam	1
ATENDENTE DE ENFERMAGEM/AUX OPER SERV DIV E ASSEM	5
Atendente de consultório dentario	4
Atendente de enfermagem atend berçario	1
OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL ELEMENTAR EM SAÚDE	82
PESSOAL ADMINISTRATIVO	82
ADMINISTRAÇÃO	35

55

Assistente tecnico administrativo	8
Digitador	7
Diretor de serviços de saude diretor cli	2
Gerente de serviços de saude administrado	7
Recepcionista em geral	10
Tecnico em segurança no trabalho	1
SEGURANÇA	8
Vigia	8
OUTRAS OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS	39
Trabalhador de serviços de manutenção	39
Total	342

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

3.7 Controle Social

O conselho municipal de saúde foi criado pela Lei Municipal nº 007 de 27 de maio de 1994,e é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Por isso deve funcionar e tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos. A lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros.

A lei também é clara quanto a forma de composição dos conselhos. Em primeiro lugar, garante a representação dos seguintes segmentos: governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Em seguida define a paridade da composição de usuários em relação aos demais segmentos. Isto significa que 50% dos demais segmentos sendo que 25% destes será destinado aos trabalhadores de saúde e 25% para prestadores de serviços públicos e privados.

Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez ao mês e extraordinariamente quando necessário. O SUS tem como base os princípios de igualdade e da universalidade a saúde. A participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, definir, acompanhar a execução e fiscalizar as políticas públicas de saúde. A lei orgânica estabelece duas formas de participação da comunidade na gestão SUS: as conferências e os conselhos de saúde.

3.8 Governança no SUS

A governança no Sistema Único de Saúde (SUS) é um componente essencial para garantir a articulação entre os diferentes entes federativos e a efetividade das políticas públicas de saúde. Estruturada a partir de princípios como descentralização, participação social e regionalização, a governança busca assegurar que as decisões sejam tomadas de forma democrática, técnica e compartilhada entre União, estados e municípios. Nesse contexto, os espaços de pactuação interfederativa, como as Comissões Intergestores Regionais (CIR), desempenham papel estratégico ao permitir o diálogo entre os gestores municipais e estaduais, promovendo o planejamento integrado, a definição de responsabilidades e a organização das redes de atenção à saúde conforme as necessidades regionais.

A participação ativa do gestor municipal nas reuniões da CIR é fundamental para o fortalecimento da regionalização e para garantir que as especificidades locais sejam consideradas nas pactuações regionais. Ao contribuir com a construção de fluxos assistenciais e pactuar o acesso a serviços de maior complexidade, o gestor colabora diretamente para a continuidade do cuidado e para a equidade no acesso aos serviços de saúde. Além disso, a presença ativa dos municípios nesses espaços fortalece a corresponsabilidade na gestão do SUS, amplia a capacidade de resposta regional e consolida a governança colaborativa, que é essencial para a sustentabilidade e efetividade do sistema de saúde público brasileiro.

4. FINANCIAMENTO

A Constituição Federal de 1988 (CF 1988) estabeleceu o Capítulo II: DAS FINANÇAS PÚBLICAS, do Título VI: DA TRIBUTAÇÃO E DO ORÇAMENTO, como sendo o definidor das grandes linhas de atuação orçamentário-financeira da administração pública brasileira. Assim, por esse capítulo, a sociedade brasileira ratificou a necessidade de integração entre o planejamento e a execução orçamentário-financeira. Nesse mesmo sentido, o art. 174 da CF 1988 destacou a importância do planejamento para a administração pública ao afirmar que a função de planejamento é determinante para o setor público e indicativo para o setor privado.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

A Lei Complementar nº 141, sancionada em janeiro de 2012, define o que pode ser contabilizado como gasto na área da saúde e fixa percentuais mínimos de investimento por parte da União, Estados, Distrito Federal e Municípios. De acordo com a Lei, a União deve investir na saúde o valor do ano anterior somado da variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB). Os investimentos dos Estados e do Distrito Federal deverão corresponder a 12% de sua receita. No caso dos Municípios, o percentual é de 15%. É possível identificar que o município de Sento Sé/BA tem ultrapassado o percentual mínimo nos último 9 anos, chegando a 23,92% em 2024 (Figura: 4)

Figura 4: Transferências constitucionais – Sento Sé/BA 2013-2024

Ente Federado: Sento Sé/BA

1) Situação atual do Município | 2) Homologações Realizadas | 3) Detalhes | 4) Código de Operação | 5) Como Sair do Condicionamento

Histórico

01 - HOMOLOGAÇÃO	02 - TIPO	03 - RESPONSÁVEL	04 - DATA DA HOMOLOGAÇÃO	05 - % MÍNIMO
2013	T	GE	27/05/2014	19,19
2014	T	GE	02/03/2015	14,13
2015	T	GE	25/02/2016	16,12
2016	T	GE	18/09/2017	13,19
2017	T	GE	12/02/2018	20,33
2018	T	GE	27/02/2019	15,07
2019	T	GE	19/02/2020	17,76
2019	R	GE	29/07/2020	16,78
2020	T	GE	01/03/2021	16,74
2021	T	GE	02/03/2022	19,44
2022	T	GE	16/02/2023	19,14
2023	T	GE	01/03/2024	21,77
2024	T	GE	24/02/2025	23,92

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS)
Acesso em: http://siops.datasus.gov.br/mctc_seleciona_ente.php

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé

REPASSES FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – CONSOLIDADO FUNDO A FUNDO SENTO SÉ/BA - 2022 A 2025					
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)					
GRUPO	**2022 VALOR BRUTO**	**2023 VALOR BRUTO**	**2024 VALOR BRUTO**	**2025 VALOR BRUTO**	**VALOR TOTAL BRUTO**
Assistência Farmacêutica	R$ 283.160,64	R$ 244.104,00	R$ 376.832,20	R$ 154.800,60	R$ 1.058.897,44
Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R$ 2.785.323,24	R$ 2.838.485,74	R$ 2.937.307,64	R$ 1.218.653,82	R$ 9.779.770,44
Atenção Primária	R$ 7.930.736,93	R$ 7.714.297,62	R$ 10.869.641,59	R$ 5.256.065,24	R$ 31.770.741,38
Gestão do SUS	R$ 9.662,03	R$ 456.405,99	R$ 666.226,46	R$ 260.284,40	R$ 1.392.578,88
Vigilância em Saúde	R$ 499.124,66	R$ 754.635,07	R$ 759.681,65	R$ 338.214,73	R$ 2.351.656,11
Total Geral	**R$ 11.508.007,50**	**R$ 12.007.928,42**	**R$ 15.609.689,54**	**R$ 7.228.018,79**	**R$ 46.353.644,25**

Fonte: Fundo Nacional de Saúde

ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (INVESTIMENTO)					
GRUPO	**2022 VALOR BRUTO**	**2023 VALOR BRUTO**	**2024 VALOR BRUTO**	**2025 VALOR BRUTO**	**VALOR TOTAL BRUTO**
Atenção Primária	R$ 163.200,00	R$ 34.168,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 197.368,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

5. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029 representa o principal mecanismo de organização e gestão das ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), servindo como referência estratégica para a formulação da política de saúde no município. Sua elaboração está articulada com os principais instrumentos de planejamento governamental: o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), conforme estabelecido no artigo 165 da Constituição Federal.

O PPA, por sua vez, é uma ferramenta essencial para a gestão pública, pois define as diretrizes, metas e objetivos que orientam os investimentos e programas de caráter continuado da administração. Ele abrange um ciclo de quatro anos, iniciando no segundo ano do mandato do prefeito e se estendendo até o primeiro ano da gestão seguinte. Essa temporalidade foi concebida para assegurar a continuidade das políticas públicas entre diferentes administrações, preservando os compromissos assumidos e oferecendo à população uma perspectiva abrangente das ações planejadas pelo governo municipal.

Em suma, o PPA é um instrumento de planejamento de médio prazo que consolida os projetos e atividades prioritários, promovendo a integração entre as políticas setoriais e os recursos disponíveis. Sendo assim, os recursos financeiros necessários para a implementação das ações previstas serão disponibilizados conforme as diretrizes e aprovações estabelecidas no Plano Plurianual (PPA) 2026-2029 (Anexo III), garantindo alinhamento entre o planejamento estratégico e a execução orçamentária municipal.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA SENTO SÉ/BA 2026 - 2029

Blocos de Financiamento		Recursos da União	Recursos do Estado	Recurso Próprio do Município	Total
0 - Informações Complementares		R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
122 - Administração Geral	Corrente	R$ 2.530.000,00	R$ 0,00	R$ 56.423.000,00	R$ 58.953.000,00
	Capital	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.500.000,00	R$ 1.500.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	R$ 37.728.717,00	R$ 2.880.000,00	R$ 20.500.000,00	R$ 61.108.717,00
	Capital	R$ 12.452.246,00	R$ 0,00	R$ 1.500.000,00	R$ 13.952.246,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R$ 11.250.000,00	R$ 640.800,00	R$ 57.700.000,00	R$ 69.590.800,00
	Capital	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.400.000,00	R$ 1.400.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R$ 1.343.000,00	R$ 0,00	R$ 4.950.700,00	R$ 6.293.700,00
	Capital	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	R$ 686.000,00	R$ 0,00	R$ 1.840.637,00	R$ 2.526.637,00
	Capital	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	R$ 1.599.000,00	R$ 0,00	R$ 675.900,00	R$ 2.274.900,00
	Capital	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
TOTAL		**R$ 67.588.963,00**	**R$ 3.520.800,00**	**R$ 146.490.237,00**	**R$ 217.600.000,00**

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

6. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

As diretrizes e metas propostas neste Plano municipal de Saúde, estão condizentes com o Plano Estadual de Saúde 2024-2027, o Plano de Governo, e as propostas da 7ª conferência municipal de saúde de Sento Sé/BA.

Foram definidas diretrizes, estabelecidos objetivos, metas, indicadores e as ações para o quadriênio:

- As Diretrizes são formulações que indicam as linhas de ação a serem seguidas.
- Os Objetivos expressam o que se pretende fazer acontecer a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar problemas identificados.
- As Metas são expressões quantitativas de um objetivo. As metas concretizam o objetivo no tempo, esclarecem e quantificam o que vai ser feito, para quem vai ser feito e quando vai ser feito.
- O Indicador é uma variável que representa uma meta. Permite mensurar as mudanças propostas e acompanhar o alcance das mesmas.
- As Ações são iniciativas de caráter estratégico a serem desenvolvidas, por meio das quais se pretende alcançar os objetivos e metas. A Secretaria Municipal de Saúde é coletivamente responsável pela execução do Plano e pelos resultados a serem alcançados pela gestão municipal, cabendo ao Conselho Municipal de Saúde acompanhar o seu desenvolvimento.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

DIRETRIZ 1: FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE ATRAVÉS DA INTEGRAÇÃO ENTRE TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO.									
Objetivo Geral 1: Aprimorar a Atenção Primária à Saúde como ordenadora da Rede e coordenadora do cuidado, através da implementação da Política Nacional Atenção Básica (PNAB) no município									
Meta	**Indicador**	**Indicador (Linha-Base)**		**Unidade de Medida**	**Meta 2026 a 2029**	**Meta Anual**			
		valor	**ano**			**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
Garantir adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE e realizar as ações em 100% das escolas e Creches pactuadas pelo município.	Percentual de escolas e creches com ações PSE realizadas.	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
Mater a cobertura de Saúde da Família maior ou igual a 90%	Percentual de Cobertura Estimada de Saúde da Família	91,94	2025	Percentual	90%	90%	90%	90%	90%
Alcançar 50% de exames de pé diabético realizados em pessoas com diabetes mellitus na APS	Percentual de pessoal com diabetes mellitus com exame de pé diabético realizado	0	2023	Percentual	50	50	50	50	50
Alcançar 50% de exames eletrocardiograma avaliados na APS das pessoas com Hipertensão.	Percentual de pessoas com Hipertensão Arterial que teve o exame eletrocardiograma avaliado na APS	1,09	2023	Percentual	50	50	50	50	50
Implantar 01 Equipe de Saúde da Família no Bairro das Casinhas – na Sede	Nº de ESF implantadas	0	2025	Número	1	x	x	x	x
Implantar 01 Equipe de Saúde da Família no Bairro São José – na Sede	Nº de ESF implantadas	0	2025	Número	1	x	x	x	x
Manter/assegurar o custeio de 100% das Equipes de Saúde da Família	Percentual de eSF custeadas	100	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Manter/assegurar o Custeio 100% dos Agentes Comunitário de Saúde	Percentual de ACS custeados	100	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Manter/assegurar o custeio de 100% da e-Multi	Percentual de e-Multi custeada	100	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Implementar 100% os serviços da Academia de Saúde do município.	Percentual de Serviços implementados na Academia de Saúde	100	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Manter 100% das salas de vacinas em funcionamento	Percentual de salas de vacina em funcionamento	100	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Alcançar 100% de preenchimento no campo "deficiência" na ficha do cadastro individual do ACS	Percentual de fichas de cadastro individual do ACS com o campo "deficiência" preenchido.	100	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Realizar ações em saúde mental em 100% dos estabelecimentos de saúde da APS	Percentual de estabelecimentos de saúde da APS realizando ações em saúde Mental	100	2025	Percentual	100	100	100	100	100

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Reduzir para 15% a Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos.	19	2024	Proporção	15	18	17	16	15
100% USF Realizando ações de educação em saúde visando reduzir casos de infecções sexualmente transmissíveis	Percentual de USF que realizaram ações educação em saúde visando reduzir casos de infecções sexualmente transmissíveis realizadas	100	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Descentralizar para 100% das UBS a coleta do teste do pezinho	Percentual de UBS realizando coleta do teste do pezinho	12,5	2025	Número	100	100	100	100	100
Implementar Grupo de Trabalho de âmbito municipal da Rede Alyne no âmbito municipal	Número de GT implementado	0	2025	Número	1	x	x	x	x
Acompanhar 80% das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.	Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	80,5	2025	Percentual	80	80	80	80	80
100% das UBS acompanhando as pessoas com Neoplasias Malignas de acordo com tipo e tratamento, conforme protocolos assistenciais vigentes.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde (UBS) que realizam acompanhamento sistemático das pessoas com Neoplasias Malignas, estratificadas por tipo de câncer e modalidade de tratamento, conforme protocolos assistenciais vigentes.	-	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Reduzir 11,41% ao ano a proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica.	15,41	2024	Proporção	11,41	14,41	13,41	12,41	11,41
Realizar 48 reuniões/encontros de diálogos entre os trabalhadores e coordenação da APS.	Número de reuniões/encontros realizados/ano.	-	-	Número	48	12	12	12	12
Realizar 12 monitoramento e avaliação dos indicadores de cofinanciamento federal e estadual	Número de monitoramento realizado/ano.	-	-	Número	12	3	3	3	3
Implementar a Política de Vigilância Alimentar e Nutricional nas Equipes de Saúde.	Percentual de equipes com Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional implantado.	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
Elaborar plano de ação para implementação das ações e serviços de saúde necessários para a garantia da integralidade na atenção ao câncer no nível municipal, previstas no modelo para a organização da oferta de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação do câncer, na Rede de Atenção à Saúde do estado da Bahia	Plano de ação elaborado	0	2024	Número	1	x	x	x	x

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé

Assegurar que 100% das Equipes de Saúde da Família e e-Multi atinjam, no mínimo, a classificação 'Bom' no **Componente de Qualidade** do financiamento da Atenção Primária"	Percentual de Equipes que atingiram, no mínimo, a classificação 'Bom' no **Componente de Qualidade**	100	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Assegurar que 100% das Equipes de Saúde da Família atinjam, no mínimo, a classificação 'Bom' no **Componente de Vínculo e Acompanhamento** do financiamento da Atenção Primária"	Percentual de Equipes que atingiram, no mínimo, a classificação 'Bom' no **Componente de Vínculo e Acompanhamento**	100	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Objetivo Geral 2: Implementar a Atenção Integral em Saúde Bucal									
Meta	**Indicador**	**Indicador (Linha-Base)**		**Unidade de Medida**	**Meta 2026-2029**	**Meta Anual**			
		valor	**ano**			**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
Ampliar a cobertura em Saúde Bucal na Atenção Primária para 70%.	Nº de Equipe de Saúde bucal implantadas	37,17	2025	Percentual	70	45	55	65	70
Ampliar para 8 Equipes de Saúde Bucal	Número eSB Implantas	4	2025	Número	8	x	x	x	x
Assegurar o custeio de 100% das Equipes de Saúde Bucal	Percentual de Equipes custeadas	1	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Implantar 01 CEO Tipo 1	Nº de CEO implantado	-	-	Número	1	x	x	x	x
Implantar o serviço de prótese LRPD.	Número de LRPD implantado	-	-	Número	1	x	x	x	x
Assegurar 100% de funcionamento do serviço de Unidade Odontológica Móvel no município.	Percentual de Unidade Odontológica Móvel funcionando	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
Assegurar que 100% das Equipes de Saúde Bucal atinjam, no mínimo, a classificação 'Bom' no **Componente de Qualidade** do financiamento da Atenção Primária"	Percentual de Equipes que atingiram, no mínimo, a classificação 'Bom' no **Componente de Qualidade**	-	-	Percentual	100	100	100	100	100

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Objetivo Geral 3: Garantir atenção integral e equânime à saúde da população negra de Sento Sé/BA, com foco na redução das iniquidades raciais e fortalecimento da Atenção Primária como coordenadora do cuidado, conforme a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra									
Meta	Indicador	Indicador (Linha-Base)		Unidade de Medida	Meta 2026-2029	Meta Anual			
		valor	ano			2026	2027	2028	2028
Realizar pelo menos 1 capacitação anual das equipes de APS sobre saúde da população negra e combate ao racismo institucional.	Nº de capacitações realizadas / ano	-	-	Número	4	1	1	1	1
Preencher o quesito cor/raça em 100% dos cadastros individuais no e-Sus APS	Percentual de cadastros individuais com campo cor/raça preenchido	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
Alcançar 50% de rastreamento para hipertensão arterial em adultos negros acima de 18 anos	% de adultos negros com aferição de PA registrada no ano	-	-	Percentual	50	50	50	50	50
Alcançar 50% de rastreamento para diabetes mellitus em adultos negros acima de 18 anos	% de adultos negros com glicemia registrada no ano	-	-	Percentual	50	50	50	50	50
Implantar/implementar fluxo de cuidado para Doença Falciforme na APS, com 100% de encaminhamentos regulados e acompanhamento compartilhado	% de acidentes com DF acompanhados pela APS e referenciados corretamente	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
Objetivo Geral 4: Potencializar a média e alta complexidade, ampliando a integração entre os pontos de atenção da rede e o acesso aos usuários do Sistema Único de Saúde.									
Meta	Indicador	Indicador (Linha-Base)		Unidade de Medida	Meta 2026-2029	Meta Anual			
		valor	ano			2026	2027	2028	2028
Assegurar o funcionamento de 100% do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192	Percentual de Serviços SAMU 192 em funcionamento	100	2024	Percentual	100	100	100	100	100
Assegurar o funcionamento de 100% dos serviços Hospitalares.	percentual de Serviços Hospitalares em funcionamento	100	2024	Percentual	100	100	100	100	100
Assegurar 100% o serviço de cirurgias eletivas	Percentual de serviço de cirurgias eletivas assegurado	0	2025	Percentual	100	25	50	75	100
Realizar uma estratégia anual para redução de fila para cirurgias eletivas	Número de estratégia anual para redução de fila para cirurgias eletivas realizada	0	2025	Número	4	1	1	1	1

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Assegurar o funcionamento de 100% dos serviços de Reabilitação Física no município	Percentual de Serviços de Reabilitação Física funcionando	100	2024	Percentual	100	100	100	100	100
Manter 100% serviços especializados ambulatoriais já ofertados pelo município.	Percentual de Serviços Especializados ambulatoriais e de diagnósticos ofertados	100	2024	Percentual	100	100	100	100	100
Ampliar para 10 o leque de Especialidades Médicas em acordo com as necessidades de saúde do município.	Número de Especialistas Médicos contratados	3	2025	Número	10	x	x	x	x
Realizar, no mínimo, uma estratégia anual para redução de fila para demandas ambulatoriais especializadas	Número de estratégia anual para redução de fila para demandas ambulatoriais especializadas realizada	4	2025	Número	4	1	1	1	1
Implantar 1 Centro Cirúrgico no Hospital e Maternidade Dr. Heitor Sento Sé	Número de Centro Cirúrgico implantado	0	2025	Número	1	x	x	x	x
Implantar uma Sala de Estabilização no Hospital e Maternidade Dr. Heitor Sento Sé	Número de Sala de Estabilização implantadas	0	2025	Número	1	x	x	x	x
Implantar o Prontuário eletrônico no Hospital e Maternidade Dr. Heitor Sento Se	Número de prontuário eletrônico implantado	0	2025	Número	1	x	x	x	x
Implantar 4 Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral no Hospital e Maternidade Dr. Heitor Sento Se	Número de Leitos em Saúde Mental implantados	0	2025	Número	4	x	x	x	x
Alcançar, no mínimo, 60% do total de parto naturais no SUS e na saúde suplementar	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	48,51	2024	Proporção	60	60	60	60	60
Implantar e manter em funcionamento um SAD (Serviço de Atenção Domiciliar)	Número de SAD implantado	0	2024	Número	1	1	1	1	1
Manter 100% da equipe mínima do CAPS cadastrada no CNES	Percentual de profissionais da equipe mínima do CAPS cadastrados no CNES	100	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Implementar Política de Humanização no Hospital Municipal.	Número de ações relacionadas à Política de Humanização realizadas no hospital	-	-	Número	1	x	x	x	x
Implementar ambulatório de Saúde Mental na Policlínica do município.	Número de ambulatório de Saúde Mental na Policlínica do município.	0	2025	Número	1	x	x	x	x

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé

Objetivo Geral 5: Aprimorar o sistema de apoio logístico, diagnostico e terapêutico na Rede de Atenção à Saúde (RAS)									
Meta	Indicador	Indicador (Linha-Base)		Unidade de Medida	Meta 2026-2029	Ação			
		valor	ano			2026	2027	2028	2028
Manter 100% dos serviços de diagnósticos já ofertados pelo município.	Percentual de Serviços de diagnósticos ofertados	100	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Assegurar custeio para os serviços de Tratamento Fora Domicilio (TFD)	Percentual de serviços TFD custeado	100	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Implementar 100% o e-SUS regulação no Município	Percentual e-SUS Regulação implementado	0	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Implantar o teste da orelhinha, do olhinho, do coraçãozinho e da linguinha, no hospital municipal.	Número de Testes implantados no Hospital Municipal.	0	2025	Número	4	x	x	x	x
Objetivo Geral 6: Implementar as ações de saúde digital, assegurando interoperabilidade, telessaúde, proteção de dados e equidade de acesso									
Meta	Indicador	Indicador (Linha-Base)		Unidade de Medida	Meta 2026-2029	Ação			
		valor	ano			2026	2027	2028	2028
Implementar e manter internet de qualidade nos serviços Rede da Atenção à Saúde - RAS.	Percentual de Estabelecimento com internet de qualidade	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
Implantar 100% o Prontuário Eletrônico no CAPS.	Percentual com prontuário eletrônico implantado	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
Manter o funcionamento adequado do Prontuário Eletrônico do Paciente (e-SUS-AB) em 100% das ESF	Percentual de Unidade com o programa e-Sus-AB funcionando adequadamente	100	2025	Percentual	100	100	100	100	100
Implantar Telessaúde em 100% das Unidades Básicas de Saúde	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com telessaúde implantada	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
Implantar Telessaúde na atenção especializada	Número de unidade de saúde da atenção especializada com telessaúde implantada	-	-	Número	1	x	x	x	x

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

DIRETRIZ 2: REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO BUSCANDO A ARTICULAÇÃO INTER SETORIAL, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES A SAÚDE, COM BASE NAS NECESSIDADES SOCIAIS IDENTIFICADAS E A INTERVENÇÃO NO RISCO SANITÁRIO.									
Objetivo Geral 1: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção, proteção e prevenção em Vigilância em Saúde									
Meta	Indicador	Indicador (Linha-Base)		Unidade de Medida	Meta 2026-2029	Meta Anual			
		valor	ano			2026	2027	2028	2028
Garantir anualmente a proporção de 100% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	21,42	2024	Proporção	100	100	100	100	100
Garantir a realização de 100% das campanhas de vacinação anuais preconizadas pelo Ministério da Saúde	Percentual de Campanhas de vacinação anuais preconizadas pelo Ministério da Saúde.	100	2024	Percentual	100	100	100	100	100
Registrar 100% dos óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90,21	2023	Percentual	100	100	100	100	100
Encerrar em até 60 dias após notificação, 75% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após notificação	-	-	Proporção	75	75	75	75	75
Executar 100% das ações de Vigilância Sanitária no município.	Percentual de cumprimento das ações pactuadas pela vigilância sanitária.	100	2024	Percentual	100	100	100	100	100
Alcançar e manter em 0 o número de casos de óbitos por Leishmaniose Visceral no município.	Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral	1	2025	Número	0	0	0	0	0
Reduzir a mortalidade infantil em 4 casos.	Nº de óbitos infantis ocorridos	12	2023	Número	4	4	4	4	4
Reduzir 10% ao ano a ocorrência de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Nº de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNTS - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	37	2023	Número	23	33	29	26	23
Manter em 0 o número de casos de mortalidade materna.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2023	Número	0	0	0	0	0
Manter em de 0 casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	2024	Número	0	0	0	0	0

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	2024	Número	0	0	0	0	0
Analisar 90% das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	-	-	Proporção	90	90	90	90	90
Alcançar/manter em 0 número de casos de óbito por dengue no município.	Número absoluto de óbitos por dengue	2	2024	Número	0	0	0	0	0
Alcançar 100% dos óbitos infantis e fetais investigados.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	100	2024	Proporção	100	100	100	100	100
Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue que atingiram no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	2024	Número	6	6	6	6	6
Manter a infestação do vetor Aedes aegypti em menos que 1%.	Percentual de infestação do Aedes aegypti no município.	-	-	Percentual	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%
Atingir 100% das vacinas com alcance das metas das coberturas vacinais preconizadas pelo Estado da Bahia. (Pentavalente (3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose, Tríplice viral 1ª dose - Meta: ≥ 95%; BCG e Rotavírus - Meta: ≥ 90%)	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura	100	2024	Proporção	100	100	100	100	100
Notificar e tratar 100% das Gestantes Diagnosticadas com Sífilis	Percentual de gestantes diagnosticadas com sífilis tratadas adequadamente	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
Tratar 100% dos parceiros das Gestantes Diagnosticadas com Sífilis	Percentual de parcerias das Gestantes Diagnosticadas com Sífilis tratadas adequadamente	11,76	2024	Percentual	100	100	100	100	100
Alcançar, no mínimo 70% dos contatos de casos novos de tuberculose examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos Tuberculose	-	-	Proporção	70	70	70	70	70
Alcançar, no mínimo 82% dos contatos de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	-	-	Proporção	82	82	82	82	82
Implementar a rede de cuidado à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras no âmbito municipal	Número de ações relacionadas à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras no âmbito municipal realizadas	-	-	Número	1	x	x	x	x

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé

Implantar a comissão óbito de mortalidade materno, fetal e infantil.	Número de comissão óbito de mortalidade materno, fetal e infantil implantada	-	-	Número	1	x	x	x	x
Alcançar 100% das notificações de violência interpessoal/autoprovocada com quesito raça/cor preenchido	Percentual de notificações de violência interpessoal/autoprovocada com quesito raça/cor preenchido	90,70	2024	Percentual	100	100	100	100	100
DIRETRIZ 3: IMPLEMENTAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS MUNICIPAL.									
Objetivo Geral 1: Promover o acesso à Assistência Farmacêutica, nos diversos níveis de atenção à saúde, adotando medidas que garanta o acesso com qualidade, segurança e menor custo.									
Objetivo Especifico: Fortalecer o acesso a medicamentos de alto custo									
Meta	**Indicador**	**Indicador (Linha-Base)**		**Unidade de Medida**	**Meta 2026-2029**	**Meta Anual**			
		valor	**ano**			**2026**	**2027**	**2028**	**2028**
Garantir em 100% USF a distribuição de fármacos do elenco básico à população.	Percentual USF com distribuição de fármacos do elenco básico à população.	2025	100	Percentual	100	100	100	100	100
Aquisição de Equipamentos e materiais permanentes para a CAF.	Percentual de equipamentos e materiais permanentes adquiridos para a CAF.	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
Implantar a Farmacovigilância.	Número de Farmacovigilância implantada.	-	-	Número	1	x	x	x	x
Elaborar REMUME (Relação Municipal de Medicamentos)	Número de REMUME elaborada	-	-	Número	1	x	x	x	x
Promover capacitação para os profissionais vinculados a Assistência Farmacêutica.	Número de Capacitações realizadas para os profissionais da Assistência Farmacêutica.	-	-	Número	8	x	x	x	x
Promover o acompanhamento integral dos pacientes do Programa de medicamentos do Componente Especializado	percentual de Pacientes do Programa de Medicamentos do Componente Especializado acompanhados	-	-	percentual	100	100	100	100	100
Atualizar de maneira simultânea o Sistema Integrado de Assistência Farmacêutica e Hórus	Percentual do sistema Hórus atualizado	-	-	Percentual	100	100	100	100	100

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé

Realizar 8 ações ou produção de material informativo para profissionais ou usuários quanto ao uso racional de medicamentos.	Número de Realizar ações ou produção de material informativo para profissionais ou usuários quanto ao uso racional de medicamentos	-	-	Número	8	2	2	2	2
Implantar 01 projeto de farmácia viva no município	Número de projeto de farmácia viva implantado	-	-	Número	1	x	x	x	x

DIRETRIZ 4: FORTALECER A GESTÃO DO TRABALHO E A EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO SUS, GARANTINDO VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL, CONDIÇÕES ADEQUADAS DE TRABALHO E PROCESSOS PERMANENTES DE QUALIFICAÇÃO PARA MELHORIA DO CUIDADO E DA GESTÃO EM SAÚDE.

Objetivo Geral 1: Aprimorar a política de gestão do trabalho no SUS de Sento Sé/BA, assegurando condições adequadas de trabalho, provimento, fixação e valorização dos trabalhadores da saúde.

Meta	Indicador	Indicador (Linha-Base)		Unidade de Medida	Meta 2026-2029	Meta Anual			
		valor	ano			2026	2027	2028	2029
Alcançar 100% das unidades de saúde com dimensionamento de pessoal capacitado anualmente	% de unidades com dimensionamento atualizado.	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
Implantar Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) para ACS e ACE	Número de PCCS implantado	-	-	Número	1	x	x	x	x
Atingir 100% de fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados a cada categoria	% de categorias com EPI adequado e disponível.	-	-	Percentual	100	100	100	100	100

Objetivo Geral 2: Fortalecer a Política de Educação Permanente em Saúde como estratégia para qualificação dos trabalhadores e melhoria da gestão e do cuidado no SUS de Sento Sé/BA.

Meta	Indicador	Indicador (Linha-Base)		Unidade de Medida	Meta 2026-2029	Meta Anual			Meta Anual
		valor	ano			2026	2027	2028	2029
Implantar o Núcleo de Educação Permanente no município.	Número de Núcleo de Educação Permanente Implantado	-	-	Número	1	x	x	x	x
Capacitar 100% dos profissionais da APS em protocolos clínicos e de gestão do cuidado até 2029.	% de profissionais capacitados em protocolos.	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
Desenvolver e atualizar anualmente o plano anual de capacitação baseado nas necessidades identificadas na RAS do município	Plano elaborado e atualizado anualmente (sim/não).	-	-	Percentual	100	100	100	100	100

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé

Realizar 1 capacitação anual sobre humanização, equidade e saúde de populações vulneráveis.	Nº de capacitações realizadas/ano.	-	-	Número	4	1	1	1	1
Elaborar plano bianual de Educação Permanente para os profissionais do SAMU	Número de plano bianual de capacitações para os profissionais do SAMU	-	-	Número	2	x	x	x	x
DIRETRIZ 5: APRIMORAMENTO DA COORDENAÇÃO DOS PROCESSOS DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E ORÇAMENTO NO ÂMBITO DO SUS									
Objetivo Geral 1: Coordenar o processo de planejamento, gestão e orçamento no âmbito do SUS, melhorando a infraestrutura das unidades de saúde através da Expansão, adequação e manutenção preventiva.									
Meta	**Indicador**	**Indicador (Linha-Base)**		**Unidade de Medida**	**Meta 2026-2029**	**Ação**			
		valor	**ano**			**2026**	**2027**	**2028**	**2028**
Construir Uma UBS no Povoado de Quixaba	Percentual da *UBS construída*	-	-	Percentual	100	x	x	x	x
Construir Uma UBS no Bairro Casinhas	Percentual da *UBS construída*	-	-	Percentual	100	x	x	x	x
Construir Uma UBS no Bairro São José	Percentual da *UBS construída*	-	-	Percentual	100	x	x	x	x
Construir 5 pontos de Apoio a saúde no Interior do Município.	Número de Pontos de apoio a saúde implantados.	-	-	Número	5	x	x	x	x
Construir 100% CAPS I, na sede do município.	Percentual do CAPS construído	-	-	Percentual	100	x	x	x	x
Construir 100% da Policlínica na Sede do município	Percentual do Policlínica construída	-	-	Percentual	100	x	x	x	x
Construção da Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF.	Percentual da CAF construída	-	-	Percentual	100	x	x	x	x
Reformar 100% a Academia da Saúde	Percentual de reforma da Academia de Saúde	-	-	Percentual	100	x	x	x	x
Reformar 100% a UBS do Povoado de APL	Percentual de reforma de UBS	-	-	Percentual	100	x	x	x	x
Reformar 100% a UBS do Povoado Piçarrão	Percentual de reforma de UBS	-	-	Percentual	100	x	x	x	x
Reformar 100% a UBS do Povoado Piri	Percentual de reforma de UBS	-	-	Percentual	100	x	x	x	x
Reformar 100% a UBS do Povoado de Riacho dos Paes	Percentual de reforma de UBS	-	-	Percentual	100	x	x	x	x
Reformar 100% a UBS do Bairro Bela Vista - Sede	Percentual de reforma de UBS	-	-	Percentual	100	x	x	x	x
Reformar 100% a UBS do Bairro Cicero Borges - Sede	Percentual de reforma de UBS	-	-	Percentual	100	x	x	x	x
Reformar 100% a UBS Maria Rocha - Sede	Percentual de reforma de UBS	-	-	Percentual	100	x	x	x	x

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Reforma 100% o Hospital e Maternidade Dr. Heitor Sento Sé	Percentual de reforma do Hospital	-	-	Percentual	100	x	x	x	x
Reformar 100% a Base SAMU 192	Percentual de reforma da Base SAMU 192	-	-	Percentual	100	x	x	x	x
Equipar 100% Estabelecimentos de Saúde com equipamentos e materiais permanentes	Número de Estabelecimento de Saúde Equipados	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
Implementar Equipe Técnica de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos da RAS (Rede de Atenção à Saúde)	Percentual de Unidades com manutenção de equipamentos pela equipe técnica	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
Manter 100% da manutenção dos veículos para o uso nos diversos setores da secretaria Municipal da Saúde.	Percentual de veículos com manutenção em dias	2024	100	Percentual	100	100	100	100	100
Adquirir 12 veículo para a SMS.	Nº de veículo adquirido para a SMS	-	-	Número	12	x	x	x	x
Manter e/ou ampliar o Percentual da Receita Corrente Liquida de Impostos (RCL) mínimo de 15%.	Percentual de recursos próprios aplicados na saúde conforme RCL.	2024	23,89	Percentual	15	15	15	15	15
Elaborar 100% dos instrumentos de Gestão, apresentar no CMS e alimentar o sistema de Informação.	Percentual de Instrumentos de Gestão em dias	2024	100	Percentual	100	100	100	100	100
Firmar e custear consórcio para as demandas da atenção ambulatorial especializada.	Percentual de Consórcio custeado.	2024	100	Percentual	100	100	100	100	100
Implantar Programa Itinerante de atenção à Saúde	Número de Programa Itinerante de atenção à Saúde implantado	-	-	Número	1	x	x	x	x
Padronizar a informação visual sobre atendimento preferencial (idosos, gestantes, pessoas acompanhadas por crianças de colo, pessoas com deficiência física, pessoas com transtorno do espectro autista, entre outros) em 100% dos estabelecimentos de saúde	Percentual de estabelecimentos de saúde com a padronização da informação visual implantada	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
Implantar Colegiado de Gestão Municipal em Saúde	Colegiado de Gestão Municipal em Saúde implantado	-	-	Número	1	x	x	x	x

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

DIRETRIZ 6: IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA									
Objetivo Geral 1: Fortalecer o Controle Social no SUS, estabelecendo um canal de comunicação da SMS e CMS com a população, garantindo transparência e participação social.									
Meta	**Indicador**	**Indicador (Linha-Base)**		**Unidade de Medida**	**Meta 2026-2029**	**Ação**			
		valor	**ano**			**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
Apoiar 100% as ações do CMS	Percentual de Funcionamento do Conselho Municipal de Saúde;	2024	100	Percentual	100	100	100	100	100
Capacitar e atualizar 100% dos conselheiros municipais de saúde, bem como em eventos com foco no SUS nas suas diversas áreas;	Percentual de Conselheiros Capacitados	-	-	Percentual	100	100	100	100	100
100% dos Recursos financeiros garantidos conforme dotação orçamentária específica prevista na Lei orçamentária anual (LOA)	Percentual de recursos previsto na dotação orçamentária para o CMS	2024	100	Percentual	100	100	100	100	100
Garantir a participação de 100% dos conselheiros nas Conferencias que ocorrerem.	Percentual de Conselheiros nas Conferencias de Saúde	2024	100	Percentual	100	100	100	100	100
Apresentar em plenária do Conselho de Saúde 100% dos instrumentos de gestão	Percentual de instrumentos de gestão apresentados em plenária do Conselho	2024	100	Percentual	100	100	100	100	100
Garantir a realização da etapa municipal para a Conferência Estadual/Nacional	Número de etapa municipal para a Conferência Estadual/Nacional realizada	2024	1	Número	1	-	1	-	-
Realizar conferência municipal de saúde para elaboração do Plano Municipal de Saúde	Número de conferência municipal de saúde para elaboração do Plano Municipal de Saúde realizada	1	2025	Número	1	-	-	-	1
Implantar cards/boletins e/ou outros meios de divulgação da Ouvidoria SUS no município	Número de divulgações implantadas	-	-	Número	1	-	-	-	-

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

7. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Todos os indicadores pactuados serão apurados e avaliados anualmente e seus resultados irão compor o Relatório Anual de Gestão, a ser enviado ao Conselho de Saúde até 30 de março do ano subsequente ao da execução financeira, conforme artigo 36, § 1° da Lei Complementar nº. 141/2012.

O acompanhamento e avaliação do Plano deverá ser realizada por meio de reuniões ampliadas com todas diretorias, gerentes, coordenadores e assessores e controle social. O instrumento para avaliação será a programação anual de saúde e as respectivas ações pactuadas para o alcance dos objetivos propostos.

A avaliação de resultados é feita dentro do que é estabelecido nos programas de atenção à saúde e principalmente a partir dos indicadores de saúde pactuados anualmente conforme portarias ministeriais e orientações da Secretaria Estadual de Saúde.

A prática da avaliação e monitoramento no Sistema Único de Saúde vem sendo aperfeiçoada dentro da rotina dos serviços de forma sistemática incorporando conhecimento pré-existente, adequando programas às particularidades loco regional para se tornar efetivo instrumento de planejamento das ações de saúde e proporcionando melhor utilização dos recursos financeiros.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde de Sento Sé/BA para o quadriênio 2026–2029 representa um compromisso coletivo com a construção de uma saúde pública mais equânime, resolutiva e humanizada. Fruto de um processo técnico e participativo, este instrumento consolida as intenções da gestão municipal em promover ações integradas, sustentáveis e alinhadas às reais necessidades da população.

Sua elaboração respeita os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como os dispositivos legais previstos nas Leis nº 8.080/1990, nº 8.142/1990 e na Lei Complementar nº 141/2012. A partir da análise situacional do território, dos determinantes sociais da saúde e dos indicadores epidemiológicos, foram definidas

diretrizes, objetivos, metas e indicadores que nortearão a atuação da Secretaria Municipal de Saúde nos próximos quatro anos.

A execução deste plano será operacionalizada por meio da Programação Anual de Saúde (PAS), instrumento que anualiza as metas e ações previstas no PMS, detalhando os recursos orçamentários e os indicadores de monitoramento para cada exercício fiscal. A PAS deve ser elaborada com antecedência, submetida à aprovação do Conselho Municipal de Saúde e articulada com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), garantindo coerência entre planejamento e execução.

O acompanhamento da implementação será realizado por meio dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), que oferecem transparência e permitem a avaliação periódica dos resultados alcançados, e do Relatório Anual de Gestão (RAG), que consolida as ações executadas ao longo do ano, confrontando-as com as metas pactuadas na PAS e no PMS. Esses instrumentos são fundamentais para o fortalecimento do controle social, permitindo que a população acompanhe e participe da gestão da saúde pública.

Assim, encerramos este ciclo de planejamento com a certeza de que o caminho para uma saúde pública de qualidade passa pela escuta ativa, pelo planejamento responsável e pela ação comprometida. Que este plano seja, acima de tudo, um guia para transformar intenções em realizações concretas, garantindo o direito à saúde para todos os cidadãos e cidadãs de Sento Sé.

77

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

ANEXO I: RESOLUÇÃO Nº06, APROVA DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ/BA 2026/2029

CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE SENTO SÉ/BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

RESOLUÇÃO CMS Nº 06/2025

Aprova as diretrizes para elaboração do Plano Municipal de Saúde do Município de Sento Sé/BA, para o quadriênio de 2026 a 2029.

O presidente do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais, considerando o decidido em reunião plenária do CMS (**Conselho Municipal de Saúde**), do dia 18 de agosto de 2025, às 14:00hs, nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde de Sento Sé/BA.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar por unanimidade as Diretrizes a serem para elaboração do Plano Municipal de Saúde para o quadriênio de 2026-2029, da Secretaria Municipal de Saúde, do município de Sento Sé/BA.

Diretriz 1: Fortalecimento da Rede de Atenção a Saúde através da integração entre todos os níveis de atenção.

Diretriz 2: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações Vigilância em Saúde de promoção e prevenção, associado a articulação Inter setorial, considerando os determinantes e condicionantes a saúde, com base nas necessidades sociais identificadas e da intervenção no risco sanitário.

Diretriz 3: Implementar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS municipal.

Diretriz 4: Fortalecer a gestão do trabalho e a educação na saúde no SUS, garantindo valorização profissional, condições adequadas de trabalho e processos permanentes de qualificação para melhoria do cuidado e da gestão em saúde.

Diretriz 5: Aprimoramento da coordenação dos processos de planejamento, gestão e orçamento no âmbito do SUS.

JAILSON DO NASCIMENTO RODRIGUES:01837909520

78

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Diretriz 6: Implementação das ações de Gestão Estratégica e Participativa.

Art. 2º – A presente Resolução entrará em vigor na data da sua publicação.

José Melquiades
Presidente do Conselho Municipal de
Saúde de Sento Sé-BA

Homologo a Resolução nº 06/2025 do CMS – nos termos do Art. 1º, § 2º da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

JAILSON DO NASCIMENTO RODRIGUES:01837909520
Assinado de forma digital por JAILSON DO NASCIMENTO RODRIGUES:01837909520
Dados: 2025.09.29 10:41:56 -03'00'

Jailson do Nascimento Rodrigues
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 20/2025

79

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

ANEXO II: RESOLUÇÃO Nº 03/2026, APROVA O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ/BA 2026/2029

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ/BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

RESOLUÇÃO CMS Nº 03/2026

Dispõe sobre a revogação da Resolução CMS nº 07 de 25 de agosto de 2025 que aprovou o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029, republicação da versão final e corrigida e dá outras providências."

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO – SÉ, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e pela Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS);

Considerando a Resolução CMS nº 07 de 25 de agosto de 2025 que aprovou inicialmente o Plano Municipal de Saúde 2026-2029 e a publicação no Diário Oficial do Município ocorrida no dia 04 de novembro de 2025;

Considerando o ofício 095/2025 de 24 de novembro de 2026 da Secretaria Municipal de Saúde, onde solicita a exclusão, correção e inclusão de metas;

Considerando a justificativa da secretaria municipal de saúde, que foram encontradas inconsistências técnicas no documento do PMS publicado anteriormente, o que compromete em parte o monitoramento de algumas metas e indicadores por não existirem mecanismos apropriados para a avaliação e monitoramento quadrimestral dos mesmos.

Considerando o comprometimento da Secretaria Municipal de Saúde com a transparência e a correção dos dados ofertados;

Considerando a decisão em Reunião Plenária do **Conselho Municipal de Saúde**, realizada no dia 26 de fevereiro de 2026, as 13:30hs, nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde;

RESOLVE:

Art. 1º – Revogar a Resolução CMS nº 07 de 25 de agosto de 2025 que aprovou o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029 e a sua publicação no Diário Oficial ocorrida em 04 de novembro de 2025.

Art. 2º – Aprovar o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029, na sua versão final e corrigida e revisada, contendo a Análise Situacional, Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) adequados, conforme anexo desta Resolução.

80

PREFEITURA DE SENTO-SÉ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Secretaria de SAÚDE PREFEITURA DE SENTO-SÉ

Art. 3º – Autorizar a **republicação** integral do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029 no Diário Oficial, tornando sem efeito jurídico o documento publicado anteriormente.

Art. 4º – Autorizar a atualização do Plano no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DigiSUS).

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

Sento Sé/BA, 20 de fevereiro de 2026.

José Melquiades da Costa
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Sento Sé/BA

Homologo a Resolução nº 03/2026 do CMS – nos termos do Art. 1º, § 2º da Lei Federal 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

JAILSON DO NASCIMENTO RODRIGUES:01837909520

Assinado de forma digital por JAILSON DO NASCIMENTO RODRIGUES:01837909520
Dados: 2026.02.27 09:37:47 -03'00'

Jailson do Nascimento Rodrigues
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 20/2025

81

PREFEITURA DE SENTO-SÉ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Secretaria de SAÚDE
PREFEITURA DE SENTO-SÉ

ANEXO III: ANEXO II DO PLANO PLURIANUAL DO MUNICÍPIO DE SENTO SÉ/BA 2026/2029 – EIXO ESTRUTURANTE: ENFRENTAR AS INJUSTIÇAS, COM ÊNFASE À POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEL

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé
Edição 1.037 | Ano 9
11 de julho de 2025
Página 52



Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

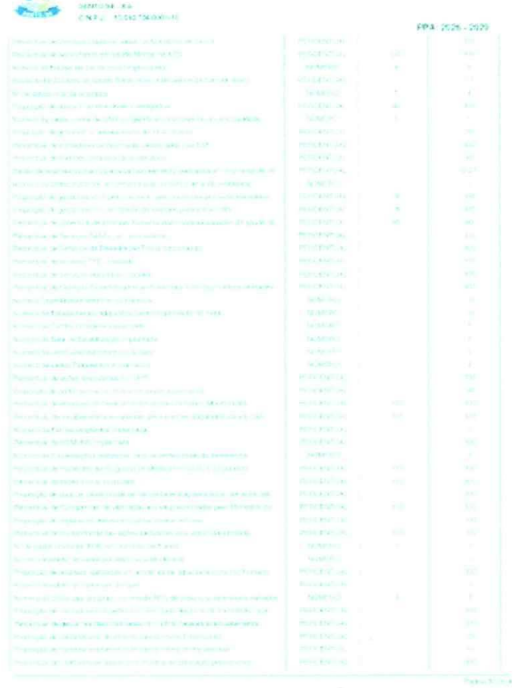
PREFEITURA DE SENTO-SÉ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Secretaria de SAÚDE
PREFEITURA DE SENTO-SÉ

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé
Edição 1.937 | Ano 9
11 de julho de 2025
Página 53

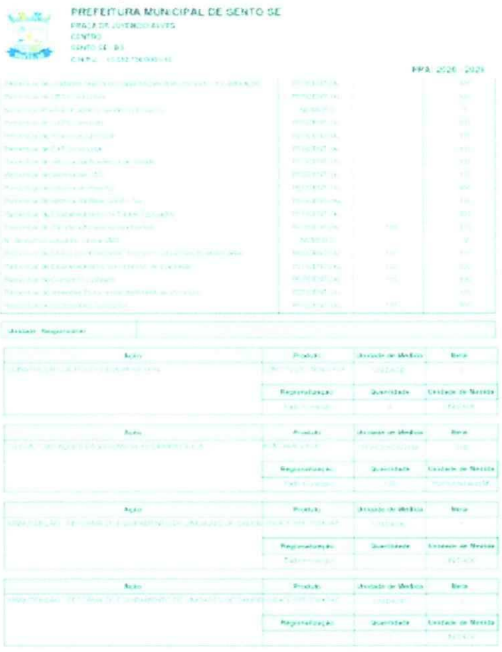
PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ



83

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé
Edição 1.997 | Ano 9
11 de julho de 2025
Página 54



84

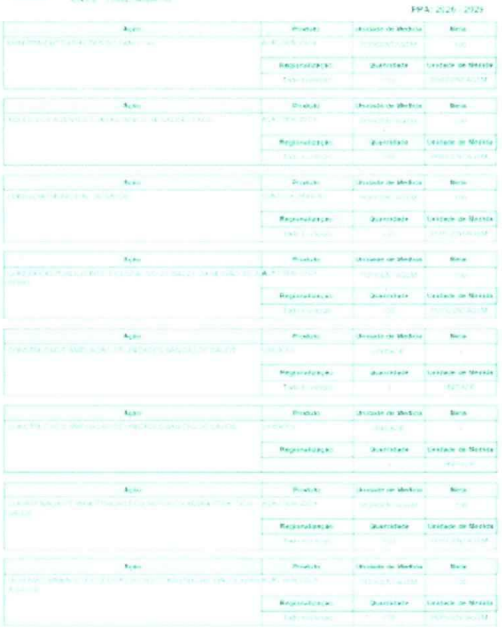
PREFEITURA DE SENTO-SÉ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Secretaria de SAÚDE
PREFEITURA DE SENTO-SÉ

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé
Edição 1.017 | Ano 9
11 de julho de 2025
Página 55

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SE



85

PREFEITURA DE SENTO-SÉ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Secretaria de SAÚDE PREFEITURA DE SENTO-SÉ

DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé
Edição 1.937 | Ano 9
11 de julho de 2025
Página 56

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SE

PPA 2025 - 2029

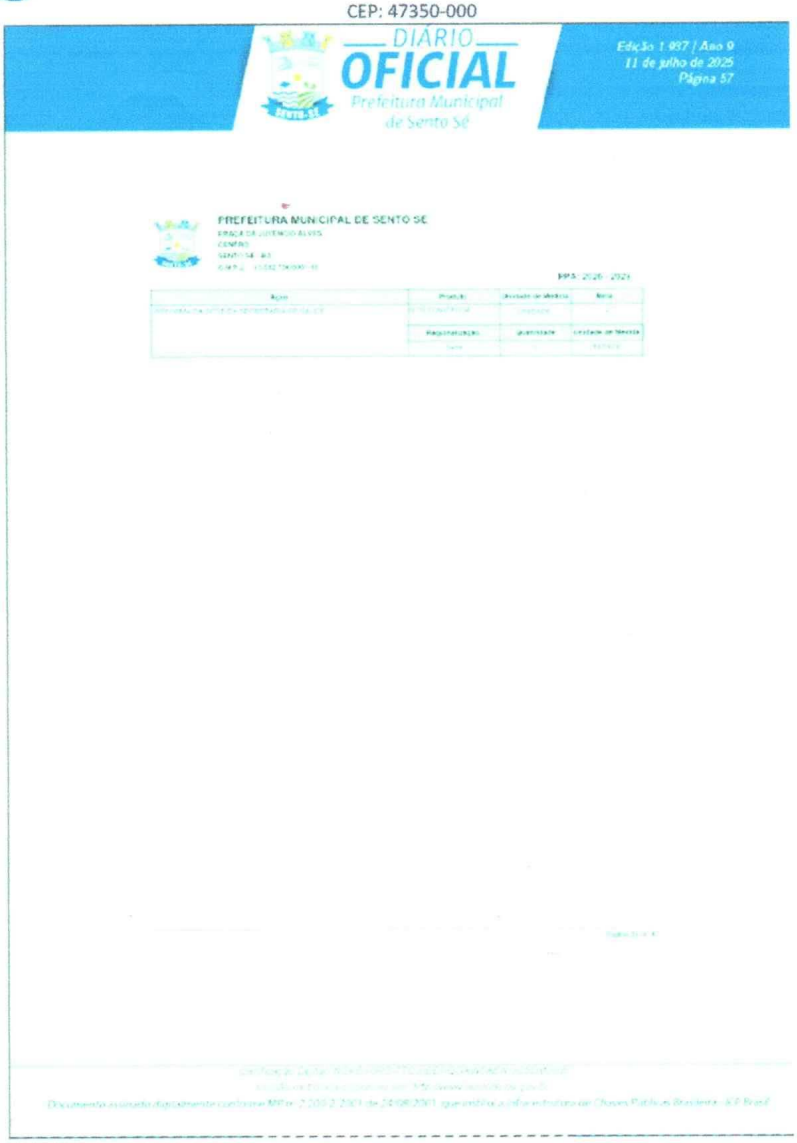
Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida

86

PREFEITURA DE SENTO-SÉ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

Secretaria de SAÚDE
PREFEITURA DE SENTO-SÉ


DIÁRIO OFICIAL
Prefeitura Municipal de Sento Sé
Edição 1.987 | Ano 9
11 de julho de 2025
Página 57

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ

87

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENTO SÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ-BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

ANEXO IV: PROPOSTAS DA 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ/BA – TEMA: O SUS QUE QUEREMOS: ACESSO, INCLUSÃO, QUALIDADE E CUIDADO HUMANIZADO

EIXO I – CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE	
ORDEM	**PROPOSTAS**
1	Fortalecer a rede laboratorial, ofertando constantemente e ampliando os exames oferecidos atualmente, favorecendo diagnósticos precoces;
2	Implantar um programa municipal itinerante com uma equipe multiprofissional, para atendimento em saúde mental.
3	Fortalecer a atenção primária em saúde implantando a equipe itinerante para atender constantemente as localidades mais distantes, ampliando o acesso a saúde e favorecendo o alcance de metas;
4	Implementar o programa de referência e contra referência na rede de atenção à saúde, favorecendo o cuidado integral ao paciente.
5	Implantar um núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador, para garantir a prevenção de doenças e a qualidade do tratamento delas, quando adquiridas no ambiente de trabalho.
6	Implantar o Núcleo de Educação Permanente.
7	Implementar e manter ambulatório de Saúde Mental na Policlínica do município.
8	Realizar construção de 100% do CAPS-I
9	Estabelecer encontros entre os profissionais para planejamento, discussão e avaliação de ações.
10	Fortalecer o acesso a medicamentos de alto custo para pessoas com doenças crônicas, Autismo e Tabagismo
11	Fortalecer a divulgação da ouvidoria para melhorar a participação popular e a qualidade dos serviços.
12	Fortalecer a Vigilância da qualidade da água para diminuir a incidência de doenças.
13	Criar um Comitê com profissionais da saúde, educação e assistência social para elaborar ações de enfrentamento aos determinantes sociais da saúde.
14	Implantar leitos de saúde mental no Hospital Municipal
15	Fortalecer a educação em saúde visando reduzir casos de infecções sexualmente transmissíveis
16	Realizar bimestralmente mutirões para combater as arboviroses, visando a redução da taxa de mortalidade
17	Criar uma casa de acolhimento, oferecendo atendimento para tratamento, reabilitação e reinserção social de pessoas com dependências de álcool e outras drogas.
18	Fortalecer um programa de cuidados integrado da saúde da gestante, com foco na prevenção de agravos, promoção da saúde física, mental, com acolhimento continua para além do pré-natal.
19	Implantar um SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) para garantir a assistência adequada aos pacientes que estão ou necessitam de internamento e cuidados

88

	domiciliares
20	Implantar ações intersetorial para reduzir as mortalidade por causas externas.

EIXO II – DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL, GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA	
ORDEM	**PROPOSTAS**
1	Implantar programa de acolhimento e humanização em toda rede
2	Aquisição de uma UTI móvel
3	Estabelecer mecanismos para fortalecer fundos financeiros a fim de implementar planos de cargos e carreiras, pisos salarias e definir a distribuição financeira para cargos e setores específicos.
4	Implantar estratégia de controle de zoonoses
5	Fortalecer o programa de referência e contrarreferência na rede de atenção à saúde favorecendo o cuidado integral ao paciente com sistema de informação próprio.
6	Ampliar a oferta de consultas e exames para garantir a interconsulta dos pacientes internados, no hospital municipal.
7	Implementar o programa saúde cidadania com atendimentos itinerantes
8	Manter a equipe mínima no caps e unidades no final do ano
9	Criar site ou aplicativo para marcação de exames laboratoriais, facilitando o acesso a esse serviço e reduzindo as desigualdades na hora da marcação
10	Fortalecer o programa de parto humanizado com contratação de enfermeira obstetra e doula
11	Desenvolver estratégia para participação da população de difícil acesso ao serviço público de saúde do município.
12	Construção de consultório odontológico de emergência no hospital
13	Implantar o teste do pezinho nas demais unidades básica de saúde
14	Implantar o teste da orelhinha, do olhinho, do coraçãozinho e da linguinhas, no hospital municipal.
15	Ampliação do atendimento odontológico nas unidades básicas do município.
16	Fortalecer a saúde mental na sede e no interior com ênfase no programa álcool e outras drogas

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: BAHIA
MUNICÍPIO: SENTO SE

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

JAILSON DO NASCIMENTO RODRIGUES
Secretário(a) de Saúde

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Sumário

1. Identificação
- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS
- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS
- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira
- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	BA
Município	SENTO SÉ
Região de Saúde	Juazeiro
Área	12.871,04 Km²
População	40.232 Hab
Densidade Populacional	4 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 07/11/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SENTO SE
Número CNES	6453821
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	13692736000110
Endereço	AVENIDA RAUL ALVES DE SOUZA 447 CASA
Email	saudesentose@gmail.com.
Telefone	(74)3537-2592

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 07/11/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	GISELDA CARVALHO DOS SANTOS RODRIGUES
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	JAILSON DO NASCIMENTO RODRIGUES
E-mail secretário(a)	financas.sse@gmail.com
Telefone secretário(a)	7435372592

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 07/11/2025
Período de referência: 01/08/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 07/11/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 19/09/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Juazeiro

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CAMPO ALEGRE DE LOURDES	2753.919	32500	11,80
CANUDOS	2984.883	16693	5,59
CASA NOVA	9657.505	76131	7,88

CURAÇÁ	6442.19	36127	5,61
JUAZEIRO	6389.623	256122	40,08
PILÃO ARCADO	11700.012	37388	3,20
REMANSO	4693.505	42855	9,13
SENTO SÉ	12871.039	40232	3,13
SOBRADINHO	1322.661	27097	20,49
UAUÁ	2950.274	25449	8,63

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

Município de Sento Sé situa-se a 689 km da capital Salvador e 210 Km de Juazeiro (pólo microrregional), é servido pela rodovia BA-210, via estadual que dar acesso ao município de Juazeiro, situa-se na Mesorregião do Norte Baiano do Vale do São Francisco, Microrregião Geográfica de Juazeiro, no território de identidade do PEBA, estado da Bahia, ocupando uma área total de 11.980,172km2. Segundo dados do IBGE 2024 a população do município de Sento Sé é de 38.154 habitantes.

A situação da população em geral não difere de outros municípios em situação econômica menos favorável. As informações sobre condições sociais do município revelam um grande equilíbrio entre as regiões urbana e rural, como na maioria dos municípios baianos.

A organização administrativa da Secretaria Municipal de Saúde apresenta em seu quadro, Coordenações sendo elas: Regulação, Média e Alta Complexidade, Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Assistência Farmacêutica, Saúde Bucal, SAMU, e-MULTI, Academia da Saúde e TI, nas quais estão inseridos os desenvolvimentos dos trabalhos da Secretaria de Saúde. A Secretária de Saúde conta, ainda, com assessoria técnica em Gestão de Saúde

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Decreto Presidencial nº 7508 - 28/06/2011 e a Lei Complementar nº 141, de 13/01/12, regulamentou a Emenda Constitucional 29 e, em seu Capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle), Seção III (da Prestação de Contas), Artigos 36 e 41, estabeleceu que: O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:
I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;
II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;
III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.
4º O Relatório de que trata o caput será elaborado de acordo com modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se adotar modelo simplificado para Municípios com população inferior a 50.000 (cinquenta mil habitantes).
§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput. Art. 41. Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.

O Relatório Quadrimestral é um instrumento de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), produto do processo de monitoramento e a avaliação das ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), com objetivo de prestar contas ao Conselho Municipal de Saúde dos resultados obtidos pelo conjunto de ações e metas definidas na Programação Anual de Saúde (PAS), assim como a análise do impacto destes resultados sobre a situação de saúde da população descrita no respectivo Plano Municipal de Saúde (PMS), desta forma atendendo a legislação vigente.

Apresentamos a seguir a execução orçamentária do 3º quadrimestre do ano de 2025 que é parte integrante do Relatório de Gestão a apresentação do montante e fonte dos recursos aplicados no período. A seguir, será demonstrada a execução orçamentária do recurso financeiro proveniente do Tesouro do Estado, os gastos com custeio e capital, os valores liquidados por projeto e valores pagos. Salientamos que os valores descritos neste Relatório são relativos à dotação alocada no orçamento da SMS de Sento Sé.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1.474	1.403	2.877
5 a 9 anos	1.669	1.555	3.224
10 a 14 anos	1.710	1.551	3.261
15 a 19 anos	1.772	1.578	3.350
20 a 29 anos	3.348	2.895	6.243
30 a 39 anos	2.846	2.824	5.670
40 a 49 anos	2.998	2.780	5.778
50 a 59 anos	2.234	1.995	4.229
60 a 69 anos	1.641	1.487	3.128
70 a 79 anos	895	857	1.752
80 anos e mais	316	404	720
Total	**20.903**	**19.329**	**40.232**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 25/02/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
SENTO SE	521	465	492	438

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 25/02/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	91	76	77	174	113
II. Neoplasias (tumores)	63	60	81	125	145
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	17	11	14	14	19
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	34	25	20	24	30
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	13	13	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	13	14	11	15
VII. Doenças do olho e anexos	12	9	3	13	8
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	125	126	137	117	177
X. Doenças do aparelho respiratório	215	120	158	182	170
XI. Doenças do aparelho digestivo	60	84	205	194	190
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11	11	19	30	28
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	6	19	14	22
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	32	44	73	93	90
XV. Gravidez parto e puerpério	509	381	392	335	354
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	67	41	55	51	36
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	7	7	5	6
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	6	8	16	32
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	147	143	190	202	203

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	13	19	59	313	93
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**1.430**	**1.195**	**1.544**	**1.916**	**1.734**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/02/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	39	8	11	8
II. Neoplasias (tumores)	28	20	20	30
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	3	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	16	17	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	3	3
VI. Doenças do sistema nervoso	3	1	3	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	75	77	46	35
X. Doenças do aparelho respiratório	25	25	29	22
XI. Doenças do aparelho digestivo	8	10	7	11
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	3	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	4	6	8
XV. Gravidez parto e puerpério	1	1	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	1	7	3
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	3	1	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	23	16	16	22
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	24	21	28	45
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**247**	**211**	**194**	**206**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 25/02/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Sento Sé apresenta uma grande extensão territorial, o que exige, especialmente do nível hierárquico municipal a formulação de políticas e critérios consensuadas com o Ministério da Saúde e a SESAB que preconize o desenvolvimento de um sistema de saúde equânime, integral e resolutivo no qual exige uma organização político-administrativa que delibere uma maior efetividade na formação de redes de atenção a saúde.

Segundo dados da estimativa do IBGE 2025 a população do município de Sento Sé é de 40.232 habitantes, a densidade demográfica é 4hab/km². A situação da população em geral não difere de outros municípios em situação econômica menos favorável. As informações sobre condições sociais do município revelam uma grande desigualdade entre as regiões urbana e rural, como na maioria dos municípios baianos.

Apesar da extensão territorial o município é de pequeno porte e apresenta, não obstante a tendência crescente da taxa de urbanização, um percentual considerável de cidadãos morando em zona urbana (70%), dado importante para a planificação de políticas de saúde e modelos de atenção (IBGE ¿ 2025).

Destaca-se ainda que 78,71% da população do município, segundo dados do IBGE, é negra. Referente ainda a população podemos observar que por faixa etária apresenta uma grande concentração entre os 20 e 39 anos, sendo que do total da população, 19.329 são mulheres e mais da metade da população (24.401) encontra-se em idade produtiva.

Observa-se a necessidade de investimento na zona rural, onde a carência por saneamento é maior, acarretando maior número de pessoas acometidas pela ausência. Outro fator agravante para população da zona rural é a ausência de transporte público, dificultando o deslocamento da população.

A análise da pirâmide etária permite notarmos que Sento Sé acompanha a mudança na composição da população do Estado da Bahia. A evolução ocorre na transformação de um modelo com bases alargadas para apresentar atualmente um estreitamento na população jovem com aumento da população adulta (20 a 49 anos). Desta forma, o município tem se preocupado com o desenvolvimento de ações focadas na promoção da saúde desta parcela da população que se apresenta em constante crescimento. Vale ressaltar o intenso processo de transição demográfica com aumento do contingente populacional de idosos (sessenta anos ou mais), momento este que pode ser caracterizado pela diminuição da taxa de fecundidade somado ao aumento da esperança de vida ao nascer. Este novo momento explicita a necessidade de novos arranjos na organização dos serviços e maior investimento em ações para a promoção da saúde.

DADOS DE MORTALIDADE

Analisando a mortalidade por grupos de causas destacam-se como principal causa de óbito no município as Causas externas representando 21,84% (45), seguindo pelas doenças do Aparelho Circulatório, representando 19,99% (35) do total ocorridos, acompanhado de óbitos por Neoplasias com 14,56% (30) do total de óbitos ocorridos, em seguida destaca-se as Doenças do aparelho respiratório (22) com 10,67% e os sintomas sinais e achados anormais

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

em exames clínicos e laboratoriais (20) 9,70%. Este cenário não destoa da situação do Estado.

O perfil de mortalidade do município aponta para necessidades de investimentos na Atenção Básica (AB), visto que a maioria dos óbitos ocorre devido ao estilo de vida e ao comportamento, a fim de que ações de prevenção e controle consigam diminuir a incidência destes agravos evitando gastos exorbitantes com investimentos na alta complexidade. Exemplo disso é o número expressivo de doenças endócrinas que aparecem como a 6ª causa de óbito no município. Importante deixar claro que o fato de investir mais na AB não significa que a alta complexidade será deixada de lado, pois é de grande importância para proteção do bem maior de qualquer cidadão, a sua própria vida.

O pano plurianual de saúde para 2025 contemplou ações que visam organizar os serviços da Atenção Básica em prol de ações que melhorem a adesão medicamentosa, continuação do cuidado pelas unidades, dentre outras ações.

DADOS DE MORBIDADE

Já no que se refere à morbidade hospitalar destacam-se as internações provenientes de Gravidez e Puerpério 20,41% (354 casos absolutos), acompanhada das internações provenientes das Lesões por envenenamento e causas externas 11,70% (203 casos absolutos), seguida pelas doenças do Aparelho Digestivo 10,95% (190 casos absolutos), em quarto lugar as internações provenientes das Doenças Circulatórias 10,20% (177 casos absolutos). Destaca-se o fato das Doenças do Aparelho Respiratório ocuparem a quinta colocação com 170 casos, fato este que aumenta a necessidade de investimento na AB, fortalecendo as ações de prevenção destes agravos. Quando comparado ao mesmo período do ano anterior, observa-se uma diminuição de 25% de internamentos, sendo em Gravidez e Puerpério o correspondente a 42%.

Salienta-se que gravidez, parto e puerpério não são considerados patologia, porém no terceiro quadrimestre de 2025 teve um elevado índice de internamento comprado as outras patologias, com grande concentração em mulheres de 20 a 29 anos, porém vale ressaltar que 31,7% ocorreram em mulheres com a faixa etária entre 15 e 19 anos.

O fortalecimento das ações no pré-natal tem sua importância, pois quando a gestante passa a ser acompanhado por um pré-natal de qualidade, o número de complicação no parto tende a diminuir fato que favorece a uma gravidez tranquila, proporcionando melhor qualidade de vida a gestante.

As doenças infecciosas e parasitárias e doenças do aparelho respiratório ocorrem em maior número em idosos de 60 a 69 anos.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	222.261
Atendimento Individual	34.204
Procedimento	68.221
Atendimento Odontológico	3.368

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	523	240.371,47
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**-**	**-**	**523**	**240.371,47**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/02/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	**Qtd. aprovada**	**Valor aprovado**
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1.800	415,65
Sistema de Informacões Hospitalares		
Forma de Organização	**AIH Pagas**	**Valor total**
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/02/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	555	29,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	26.844	90.331,46	-	-
03 Procedimentos clinicos	16.442	84.622,70	523	240.371,47

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

04 Procedimentos cirurgicos	1.280	36.772,64	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	9.824	71.818,05	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**54.945**	**283.574,55**	**523**	**240.371,47**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/02/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	544	-
Total	**544**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 25/02/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

PRODUÇÃO DO 3º RDQA DE 2025

ATENÇÃO BÁSICA - Foi analisada a produção da atenção Básica por grupo de procedimento em demanda agendada, demanda imediata, atendimento ao cuidado, urgência e emergência na AB e assistência à Saúde Bucal na Atenção Básica. O Número de atendimentos no 3º RDQA de 2025 foi:
Atendimento de enfermagem: 2.954
Atendimento médico: 8.112
Procedimentos Individualizados Téc. Enfermagem: 12.715
Outros Profissionais de Nível Superior: 1.826
Visitas domiciliares dos ACS: 88.929
Atividades Coletivas: 258

ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR - Foi analisada a produção da Atenção Ambulatorial e Hospitalar por grupo de procedimento em Sistemas de informações Ambulatoriais, focando na quantidade aprovada e no valor pago e Sistemas de Informações Hospitalares, focando em AIH pagas e o valor agregado. O Número de atendimentos no 3º RDQA de 2025 foi:
Sistemas de informações Ambulatoriais quantidade aprovada:
Sistemas de informações Ambulatoriais quantidade aprovada: Set - 7.507; Out - 7.925; Nov - 7.881; Dez - 8.000.
Sistemas de informações Ambulatoriais valor aprovado: Set - 170.413,43; Out - 159.070,58; Nov - 163.870,35; Dez - 145.578,10.
Sistemas de Informações Hospitalares quantidade aprovada: Set - 151; Out - 135; Nov - 84; Dez - 73.
Sistemas de Informações Hospitalares valor aprovado: Set - 144.688,06; Out - 219.740,24; Nov - 173.282,69; Dez - 292.150,54.

CAPS - Foi analisada a produção da Atenção Psicossocial por forma organizada de procedimento em 030108 e 030317 Componente de Saúde Mental, em Sistemas de informações Ambulatoriais, focando na quantidade aprovada e no valor pago. O Número de atendimentos no 3º RDQA de 2025 foi:
Sistemas de informações Ambulatoriais quantidade aprovada 030108: 518
Atendimentos Individuais
-Atendimento de enfermagem: 103
-Atendimento médico psiquiatra: 544
-Procedimentos de enfermagem: 449
-Atendimento de Psicologia: 232
-Serviço social: 306
-Visitas domiciliares: 42

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Foi analisada a produção da Urgência e Emergência por grupo de procedimento (ações de promoção e prevenção, diagnóstico, clínicos, cirúrgicos, transplante, medicamentos, órteses, próteses) em Sistemas de informações Ambulatoriais, focando na quantidade aprovada e no valor pago e Sistemas de Informações Hospitalares, focando em AIH pagas e o valor agregado. O Número de atendimentos no 3º RDQA de 2025 foi:
Sistemas de Informações Hospitalares quantidade aprovada:Set - 113; Out - 111; Nov - 64; Dez - 55.
Sistemas de Informações Hospitalares valor aprovado: Set - 102.139,74; Out - 86.603,08; Nov - 72.123,36; Dez - 78.518,74.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Analisar a produção da Assistência farmacêutica por subgrupo de procedimento em 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, em Sistemas de informações Ambulatoriais, focando na quantidade aprovada e no valor pago. Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.
-04 programações e execução de pedidos de medicamentos ao Programa Estadual de Medicamento Estratégicos;
-Programação e execução do 2º trimestre de medicamentos junto a CEFARBA;

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Foi analisada a produção da Vigilância em Saúde por grupo de procedimento em 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde focando na quantidade aprovada e no valor pago. O Número de atendimentos no 3º RDQA de 2025 foi: 544 atendimentos registrados no (SIA/SUS).
-Cadastros gerais: 02
-cadastros de serviços de alimentação: 01
-inspeção: 07
-inspeção serviços de alimentação: 14
-exclusão de estabelecimentos: 02
-licenciamento dos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária: 07
-recebimento de denúncias: 01
-atendimento a denúncias: 01
-treinamento de equipe: 01
Setor endemias animal
-casas visitadas c/ cães: 184
casas visitadas s/ cães: 1523
amostras coletadas (inquérito): 269
amostras coletadas (D.E): 14
amostras coletadas (exame): 20
amostras coletadas (positivas): 9
animais eutanasiados: 5
-total de cães vacinados: 4855

-total de gatos vacinados: 497

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	8	8
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	**0**	**0**	**18**	**18**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 07/11/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	18	0	0	18
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	**18**	**0**	**0**	**18**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 07/11/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**
32090677000154	Direito Público	Consulta médica especializada	BA / SENTO SÉ

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 07/11/2025.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A organização administrativa da Secretaria Municipal de Saúde apresenta em seu quadro, Diretorias sendo elas: Média e Alta Complexidade, Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Assistência Farmacêutica, CAPS, Saúde Bucal e as Coordenações NASF, Coordenação de transporte e Regulação de Exames nas quais estão inseridos os desenvolvimentos dos trabalhos da Secretaria de Saúde.

O município apresenta uma série de dificuldades relacionadas ao grande número de comunidades de Zona Rural, da extensa área territorial e o acesso difícil, que impede o desenvolvimento da população, além de contribuir para aumentar as precárias condições de vida com risco para os habitantes, dificultando o acesso aos serviços, o que leva a um grande entrave ao avanço da Saúde no município, pois dificulta a contratação e fixação dos profissionais, bem como na demora do socorro para os casos de urgência e emergência à população.

Para prestar assistência de modo a atender melhor o município foi priorizado a Estratégia de Saúde da Família como modelo de orientação da Atenção Básica de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, investindo na oferta de serviços para a população, fortalecendo os princípios de universalidade, acessibilidade, integralidade e equidade.

O município está na Gestão Plena e aderiu ao Comando Único no ano de 2018, possui 99,47% de cobertura de ESF no 3º RDQA de 2025. A assistência foi prestada com 09 (nove) Equipes de Saúde da Família (ESF). A atenção em Saúde Bucal está inserida na Estratégia de Saúde da Família, sendo desenvolvida por 04 equipe que atende na UBS, com uma cobertura de 36,17% realizando serviço de promoção e prevenção. Em apoio a USF o município contava com 02 Unidades Satélites na Zona Rural (Piri e Piçarrão). Ainda em apoio as Estratégias de Saúde da Família o município contou com a equipe multiprofissional, na busca de apoiar os profissionais na resolução das demandas em saúde no território e as ações do PSE com 11 escolas pactuadas, atendendo 3 mil estudantes.

Nas unidades de saúde são ofertados os serviços de consultas médicas e de enfermagem, ações de educação em saúde, saúde bucal, vacinas, nebulização, curativos, serviços de enfermagem, dispensação de medicamentos do elenco da Farmácia Básica e ações de promoção da saúde.

O município possui para atendimento as urgências na Unidade Hospitalar e Maternidade Heitor Sento Sé - apresenta um quadro de 09 leitos de cirurgia geral, 05 de obstetrícia clínica, 13 de clínica geral e 05 de pediatria clínica totalizando 32 leitos nos dois Hospitais para atender a demanda deste município e dos municípios circunvizinhos. O Samu com Unidade Móvel Básica está funcionando com profissionais qualificados na área, com ambulâncias em condição de rodar e manutenção da frota e previsão de renovação de frota para o início do próximo ano. Farmácia Popular com 02 farmácias conveniadas no município contemplando 3,2 mil pessoas.

A assistência hospitalar ainda assim, é insuficiente e há um número expressivo de transferências dos pacientes para cidades dentro do preconizado pela Programação Pactuada Integrada (PPI) e estes são encaminhados para Paulo Afonso, Pernambuco e Salvador, para atendimentos de média complexidade que com um pouco mais de investimentos poderiam ser realizados no município. Além disso, ainda, são apresentadas grandes dificuldades em relação aos municípios pactuados, que nem sempre autorizam os procedimentos ou demandam grande tempo para liberá-los. Durante o ano avaliado observou-se retorno da discussão do estado da Bahia relacionado a Rede PEBA e reunião da CRIE, refletindo de forma considerável na oferta de serviço deste território.

Em relação à alta complexidade os pacientes são encaminhados para Salvador, através do Sistema Vida Mais Regulação, que funciona desde o início de 2011, entretanto há exames que não são contemplados com vagas, ficando sob responsabilidade do município. Mas a maior demanda é referenciada para a cidade de Paulo Afonso, Juazeiro e o estado de Pernambuco.

Existe ainda um Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Tipo I, que conta com uma equipe de técnicos especializados para desenvolvimento operacional do cuidado. Dentre as ações são ofertados serviços nas especialidades: Psiquiatria, Serviço Social, Psicologia, Enfermagem, Técnico de Enfermagem e Farmácia.

O Município aderiu ao Programa Mais Médico do MS, contando em seu quadro com 10 médicos, sendo 03 deles locados nas unidades satélites e no PACS.

Ressalta a continuação da reforma e ampliação da UBS de Piçarrão; aquisição de Unidade Móvel - SAMU 192 e aquisição de Equipamentos e Materiais permanentes no 3º quadrimestre de 2025.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	6	17	120	50
	Informais (09)	1	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	24	28	47	54	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 05/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	199	204	203	204

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	106	143	163	160

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 05/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O município de Sento Sé, assim como a maioria dos municípios, possui uma gama de profissionais de nível médio e universitários concursados, contratados e/ou estatutários para atender a demanda da população nos vários setores que formam a Secretaria de Saúde, quer seja no atendimento direto a população como os ACS, ACE, Enfermeiros, médicos, Técnicos de Enfermagem entre outros, assim como os que integram os setores administrativos que em sua grande maioria estão vinculados ao Fundo Municipal de Saúde, porém há profissionais de órgão como FUNASA e Servidores do Estado lotados no município que compõe a equipe de Saúde municipal. Conta com 102 ACS atuando no município e 26 ACE cadastrado.

Esses profissionais estão lotados nos diversos estabelecimentos, tais como: Equipes de Saúde da Família, Equipe de Vigilância em Saúde - VISA e VIEP, Equipes de Saúde Bucal, Unidades satélites de Saúde, NASF, CAPS, Secretaria Municipal de Saúde e Hospital que completam a Rede.

Quanto ao tipo de vínculo empregatício contou com 330 colaboradores, sendo que os efetivos correspondem a 37,87% (125) do pessoal, 60,30% (199) profissionais que tem com vínculo contrato temporário e 1,8 % (6) com cargo comissionado e bolsista.

As maiores dificuldades encontradas com contratação de pessoal, é a carências de profissionais médicos para atuarem nas ESF pela carga horária exigida na portaria e pela escassez do profissional, além da distância que também dificulta a oferta para a classe profissional. Outro problema enfrentado pela Gestão Municipal é a Baixa renda municipal que não permite a contratação da equipe ideal para atender a rede de saúde devido ao limite de índice imposto pela Lei de Responsabilidade Fiscal.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 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 e da Rede de Atenção às Urgências, com construção e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de Prontos-Socorros e Centrais de Regulação, articulada às outras redes de atenção.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Fortalecer a Atenção Básica, buscando promover a Atenção Primária como ordenadora do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, aprimorando a resolutividade da atenção e garantindo o acesso e a qualidade da assistência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter o Programa Saúde na Escola – PSE em 100% das Escolas e Creches comtempladas no município, ou seja, 10 instituições.	Percentual de Escolas participantes.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti;									
Ação Nº 2 - Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;									
Ação Nº 3 - Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;									
Ação Nº 4 - Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos;									
Ação Nº 5 - Prevenção da violência e dos acidentes;									
Ação Nº 6 - Pdentificação dos educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;									
Ação Nº 7 - Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor;									
Ação Nº 8 - Verificação da situação vacinal;									
Ação Nº 9 - Segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade;									
Ação Nº 10 - Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;									
Ação Nº 11 - Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;									
Ação Nº 12 - Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;									
Ação Nº 13 - prevenção à Covid-19									
2. Realizar 80% dos cadastros individuais da população	Proporção de cadastros individuais validados	Proporção	2021	80,00	80,00	80,00	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar a identificação da pessoa onde está vinculada e sendo acompanhada na unidade de saúde pelo ACS;									
Ação Nº 2 - Realizar o cadastro da pessoa por todos os profissionais da Unidade na Coleta de Dados Simplificada (CDS) ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC);									
Ação Nº 3 - Manter todos os dados atualizados, incluindo o endereço e telefones e Cartão Nacional de Saúde.									
3. Aumentar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família para 95%.	Percentual de Cobertura populacional	Percentual	2021	80,00	95,00	95,00	Percentual	91,94	96,78
Ação Nº 1 - Reorganização do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica;									
Ação Nº 2 - Manter completo o quadro de profissionais das ESF;									
Ação Nº 3 - Oferecer os serviços básicos para as áreas descobertas;									
Ação Nº 4 - Qualificar permanentemente os profissionais da ESF;									
Ação Nº 5 - Compra de equipamentos.									
Ação Nº 6 - Qualificar as ações da ESF de acordo com os indicadores do Previne Brasil									
Ação Nº 7 - Contratar Mão de Obra Terceirizada.									
4. Implantar mais 1 Equipe de Saúde da Família e manter totas as equipes implantadas.	Nº de Equipes no município implantadas	Número	2021	11	12	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Cadastra equipe no CNES e no e-SUS Gestor;									
Ação Nº 2 - Solicitar credenciamento ao MS.									

Ação Nº 3 - Realizar projeto de implantação de equipe de saúde da família;									
5. Aumentar para 12 ESF no Programa Mais Médicos	Nº de médicos pelo programa	Número	2021	11	12	12	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar adesão para ampliar o número de médicos pelo programa									
Ação Nº 2 - Acolhimento aos médicos do programa.									
Ação Nº 3 - Manter adesão ao programa;									
6. Implantar e manter o Programa E-SUS em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	Percentual de Unidade com o programa Implantado	Percentual	2021	27,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizado o prontuário eletrônico em todas as Unidades de Saúde.									
Ação Nº 2 - Impressão das fichas para implantação do programa;									
Ação Nº 3 - Alimentação do E-SUS;									
Ação Nº 4 - Treinamento da equipe profissional sobre o programa;									
7. Realizar remapeamento de 100% das áreas com crendeciamento de novas vagas de Agentes Comunitários de Saúde, junto ao Ministério da Saúde.	Percentual de áreas com crendeciamento de novas vagas de Agentes Comunitários de Saúde, junto ao Ministério da Saúde	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual	☑ Sem Apuração	
8. Implantar 01 Equipe de Atenção Primária	Nº de Equipes implantadas	Número	2021	0	1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
9. Reduzir a mortalidade infantil em 09 casos de forma regressiva.	Nº de óbitos infantis ocorridos	Número	2021	9	9	9	Número	12,00	133,33
Ação Nº 1 - Orientar os familiares sobre cuidados e segurança do recém-nascido.									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais da atenção básica para a realização do pré-natal;									
Ação Nº 3 - Garantir a realização dos exames previstos na rotina pré-natal para as gestantes atendidas na rede;									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas no pré-natal, principalmente no 1º trimestre;									
Ação Nº 5 - Garantir as 06 consultas ou mais previstas no MS no período gestacional;									
Ação Nº 6 - Garantir a vacinação do calendário básico nas crianças menores de 01 ano;									
Ação Nº 7 - Garantir a distribuição das cadernetas de saúde da criança e sua utilização, pelo profissional, de maneira adequada.									
10. 80% dos óbitos infantis e fetais investigados	Percentual de visitas realizadas	Percentual	2021	80,00	80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Estruturar o serviço de investigação dos óbitos infantis e fetais;									
Ação Nº 2 - Implementar a vigilância dos óbitos infantis e fetais em hospitais ou estabelecimentos de saúde que atendem crianças;									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais de saúde para a vigilância dos óbitos infantis e fetais;									
Ação Nº 4 - Constituir grupos/câmaras técnicas para análise das investigações de óbitos									
11. Implantar a estratégia Amamenta e alimenta Brasil em 100% das UBS	Percentual de UBS com a estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	Percentual	2021	0,00	100,00	Não programada	Percentual	☑ Sem Apuração	
12. 0 caso novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Notificar gestantes com sífilis;									
Ação Nº 2 - Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes com base nas estimativas de casos esperados;									
Ação Nº 3 - Realizar testagem para sífilis no pré-natal;									
Ação Nº 4 - Manter todas as Unidades de saúde como executores do teste rápido na atenção básica;									
Ação Nº 5 - Realizar tratamento adequado nas gestantes com sífilis e seus parceiros;									
Ação Nº 6 - Capacitar profissionais de saúde para realização do teste-rápido.									

13. Alacançar 95% a Cobertura Vacinal preconizada no calendario Nacional de Imunização.	Proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra Difeteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadaspor Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada	Proporção	2021	48,00	95,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Realização de busca ativa de faltosos de vacinação.									
Ação Nº 2 - Evitar oportunidades perdidas de vacinação e registrar corretamente as vacinas, na carteira de vacinação, mensal de doses aplicadas;									
Ação Nº 3 - Revisão da população e área de atuação de cada Unidade para realizar cálculo da cobertura vacinal adequadamente;									
Ação Nº 4 - Atualização permanente dos profissionais da Rede Básica de Saúde sobre Sala de vacina;									
Ação Nº 5 - Disponibilizar as vacinas na rede de serviços locais;									
Ação Nº 6 - Implantar/implementar o sistema de informação nominal e por procedência referente à vacinação (SI-PNI), nas salas de vacinas.									
14. Reduzir para 21% a Proporção de gravidez na adolescencia de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescencia de 10 a 19 anos	Proporção	2021	24,40	21,00	21,00	Proporção	19,00	90,48
Ação Nº 1 - Garantia de abastecimento de todos os métodos contraceptivos.									
Ação Nº 2 - Implementação das ações no PSE.									
Ação Nº 3 - Realizar ações educativas de planejamento familiar para adolescentes de ambos os sexos nos serviços de saúde e nas escolas;									
Ação Nº 4 - Capacitação dos servidores									
15. Reorganizar 100% da atenção aos portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes de acordo com os estratos de risco	Percentual de portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes cadastrados e acompanhados conforme Risco	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de consultas programadas para hipertensos e diabéticos nas UBS.									
Ação Nº 2 - Realizar cadastramento e monitoramento dos pacientes Crônicos de HÁS e DIA no e-SUS garantindo a dispensação de medicamentos.									
Ação Nº 3 - Fazer calendário de atividades educativas a serem seguidos nas UBS;									
Ação Nº 4 - Entregar a caderneta do idoso e acompanhá-la, garantindo seu preenchimento correto, pelos profissionais.									
16. Realizar aferição de Pressão Arterial em 50% de pessoas hipertensas no semestre	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida no semestre	Percentual	2021	5,00	50,00	50,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar aferição de Pressão Arterial das pessoas hipertensas atendidas na unidade pelos profissionais de nível superior.									
17. Realizar solicitação de hemoglobina glicada de 50% dos diabéticos cadastrados.	Percentual dos diabéticos cadastrados com hemoglobina glicada solicitadas	Percentual	2021	14,00	50,00	50,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar solicitação de hemoglobina glicada dos diabéticos cadastrados									
18. Mapear e cadastrar os portadores de Neoplasias de acordo com tipo e tratamento em 100% das USF	Proporção de Portadores de Neoplasia cadastrados nas ESF	Proporção	2021	100,00	100,00	Não programada	Proporção	☑ Sem Apuração	
19. Reduzir para 30 a ocorrencia de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Nº de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNTS - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número	2021	38	30	30	Número	37,00	123,33
Ação Nº 1 - Elaborar informes contendo análises sobre a ocorrência de DCNT, seus fatores de risco e medidas de prevenção;									

Ação Nº 2 - Capacitar gestores e profissionais do SUS e de outros setores para a vigilância e prevenção das DCNT;									
20. Cobertura de 40% das mulheres de 25 a 64 anos com exame citopatológico.	Cobertura de exame citopatológico	Proporção	2021	10,00	40,00	40,00	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fazer o levantamento das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que nunca realizaram o exame citopatológico do colo do útero com vistas a realização do referido exame;									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais e gestores;									
Ação Nº 3 - Realizar aquisição de insumos e materiais para a realização dos exames;									
Ação Nº 4 - Realizar mutirões de exames cito patológicos.									
Ação Nº 5 - Realizar exame citopatológico do colo do útero em 1/3 das mulheres na faixa etária de 25 a 64;									
21. 0,1 da Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Razão	2021	0,08	0,10	0,01	Razão	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos;									
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas sobre a saúde da mama;									
Ação Nº 3 - Implantar/contratar serviços de mamografia;									
Ação Nº 4 - Buscar parceiros para ampliar a oferta de mamografia no município.									
22. 0 caso de mortalidade materna	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2021	1	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantia de 7 ou mais consultas de pré-natal.									
Ação Nº 2 - Identificar os fatores que contribuíram para o óbito materno;									
Ação Nº 3 - Ofertar exames de USG obstétrica e exames laboratoriais.									
Ação Nº 4 - Promover atividades educativas sobre o período gestacional e puerperal;									
Ação Nº 5 - Capacitar a Equipe de Saúde sobre temas relacionados a redução da mortalidade materna;									
Ação Nº 6 - Implantar organizações (comitê de óbitos maternos, câmaras técnicas de análise de óbitos maternos, núcleos hospitalares de epidemiologia);									
23. 80% dos casos de óbito materno e em mulheres em idade fértil investigado.	Proporção de óbitos maternos e mulheres em idade fértil (MIF) investigados	Proporção	2021	80,00	80,00	80,00	Proporção	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Implantar a vigilância de óbito em hospitais ou estabelecimentos de saúde que atendem mulheres;									
Ação Nº 2 - Estruturar o serviço de investigação dos óbitos maternos e em mulheres em idade fértil;									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais de saúde para a vigilância dos óbitos maternos e em mulheres em idade fértil;									
Ação Nº 4 - Constituir grupos/câmaras técnicas para análise das investigações de óbitos.									
24. Garantir que 65% do total de parto sejam naturais no SUS e na saúde suplementar	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	Proporção	2021	64,20	65,00	65,00	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o maior número de gestantes com partograma preenchido;									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação de profissionais de saúde na atenção ao parto e nascimento saudável;									
Ação Nº 3 - Realizar a vinculação da gestante									
Ação Nº 4 - Garantir o maior número de gestantes utilizando o cartão durante o pré-natal e o parto;									
Ação Nº 5 - Encaminhar as gestantes para realizar partos normais;									
25. Realizar 6 (seis) consultas pré-natal, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação, em 60% das gestantes estimadas.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação	Proporção	2021	63,00	60,00	60,00	Proporção	80,00	133,33
Ação Nº 1 - Captar a gestante no primeiro trimestre da gestação;									
Ação Nº 2 - Realizar pré-natal com no mínimo 3 consultas/médicas, 3 consultas/enfermagem, 1 consulta/odontológica;									

Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos faltosos.									
Ação Nº 4 - Monitorar as informações do sistema de informação sobre pré-natal ¿ e-SUS;									
Ação Nº 5 - Ofertar no pré-natal todos os exames de rotina preconizados pelo MS.									
Ação Nº 6 - Capacitar a Equipe de Saúde para o pré-natal;									
26. Realizar exames para sífilis e HIV em 60% das gestantes estimadas	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção	2021	83,00	60,00	60,00	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais de saúde para realização do teste rápido.									
Ação Nº 2 - Garantir que todas as gestantes realizem 02 testes de sífilis durante a gravidez									
Ação Nº 3 - Realizar o teste rápido para sífilis no pré-natal em unidades de saúde;									
Ação Nº 4 - Realizar a triagem Pré-natal nas Unidades de saúde;									
Ação Nº 5 - Ampliar o número de executores (unidades de saúde) de teste rápido na atenção básica;									
27. Implantar e manter anualmente 100% do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional-SISVAN	Percentual de atendimentos aos agravos nutricionais acompanhados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Alcançar metas previstas na portaria nº 2387/2012 assim definidas;									
Ação Nº 2 - Alimentar o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional-SISVAN									
Ação Nº 3 - Acompanhar o estado nutricional das crianças menores de cinco anos no e-SUS;									
28. Acompanhar 85% das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Percentual	2021	75,00	85,00	85,00	Percentual	80,50	94,71
Ação Nº 1 - Garantir o acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;									
Ação Nº 2 - Promover a alimentação complementar saudável para crianças até dois anos de idade em todas as unidades básicas do município;									
Ação Nº 3 - Realização de busca ativa de faltosos através dos ACS e divulgação de listas de acompanhamento do PBF									
Ação Nº 4 - Realizar a pesagem mensal das crianças menores de 07 anos nas UBS para alimentação do e-SUS e demais crianças nas escolas da rede pública através do PSE;									
29. Implantar 01 Equipe eMulti no município	Nº de Equipe eMulti implantada	Número	2022	0	1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
30. Manter 100% da Unidade de Saúde funcionando	Percentual de Unidades de Saúde em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter completo o quadro de funcionário para o bom funcionamento do estabelecimento.									
Ação Nº 2 - Compra de Insumos									
Ação Nº 3 - Compra de equipamento e materiais permanentes									
Ação Nº 4 - Manutenção Preventiva dos equipamentos									
Ação Nº 5 - Contratação de mão de obra terceirizada									
Ação Nº 6 - Captação de recursos, como emendas, recursos de programas e outros.									

OBJETIVO Nº 1 .2 - Implementar a Atenção Integral em Odontologia

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 45% a cobertura em Saúde Bucal na Atenção Básica da população assistida.	Cobertura populacional estimada pelas Equipes Básicas de Saúde Bucal	Percentual	2021	15,40	45,00	45,00	Percentual	37,17	82,60
Ação Nº 1 - Realizar primeira consulta odontológica programática nos pacientes e dar continuidade ao tratamento até o término.									
Ação Nº 2 - Adquirir insumos odontológicos para garantir o atendimento.									
Ação Nº 3 - Implantar serviços novos na saúde bucal;									
Ação Nº 4 - Manter o atendimento odontológico da população, priorizando as emergências.									
Ação Nº 5 - Realizar projeto de credenciamento de novos serviços.									

Ação Nº 6 - Contratar Mão de Obra Terceirizada.									
2. Implantar 03 ESB	Nº de ESB implantada	Número	2021	1	3	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
3. Garantir 100% do serviço odontológico de Urgência e Emergência	Percentual de do serviço odontológico de Urgência e Emergência ofertado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir insumos e equipamentos para o serviço especializado de odontologia;									
Ação Nº 2 - Regular a demanda de alta complexidade em odontologia para a rede referenciada.									
4. Atingir, minimamente, a meta de 60% do indicador de avaliação odontológica nas gestantes vinculados ao SUS	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção	2021	22,00	60,00	60,00	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Agendar atendimento odontológico durante o pré natal para avaliação;									
Ação Nº 2 - Realizar tratamento odontológico para as gestantes que tiverem necessidade.									

OBJETIVO Nº 1 .3 - Implementar a assistência especializada, ambulatorial, de urgência e emergência, visando garantir a continuidade e a integralidade da atenção, ampliando o acesso a esta modalidade de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter o atendimento dos internamentos em 100% das transferências intra hospitalares, conforme disponibilidade do SISREG na Rede PEBA.	Percentual de transferências no SISREG	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar o SISREG na Rede Hospitalar									
Ação Nº 2 - Manter a rede de serviços especializados para atendimento das necessidades de saúde.									
Ação Nº 3 - Garantir transferência segura aos pacientes transferidos.									
Ação Nº 4 - Regular a demanda de alta complexidade para a rede referenciada.									
Ação Nº 5 - Contratar Mão de Obra Terceirizada									
2. Garantir meios de transporte a 100% dos usuarios do SUS, ao tratamento fora do domicilio (TFD)	Porcentagem de pacientes encminhados para tratamento fora do domicilio.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizada o cadastro dos pacientes que necessitam de TFD;									
Ação Nº 2 - Garantir passagem/transporte e ajuda de custo aos pacientes de TFD.									
Ação Nº 3 - Acompanhar os pacientes em TFD.									
3. Garantir e manter 100% do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU	Percentual de atendimento do SAMU 192	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o atendimento da equipe pré-hospitalar de urgência, tanto em casos de traumas como em situações clínicas, prestando os cuidados de urgência apropriados ao estado de saúde do cidadão e, quando se fizer necessário, transportá-lo com segurança e com o acompanhamento de profissionais do sistema até o ambulatório ou hospital;									
Ação Nº 2 - Manter, diariamente, informação atualizada dos recursos disponíveis para o atendimento às urgências.									
Ação Nº 3 - Contratar Mão de Obra Terceirizada.									
4. Realizar 100% de ampliação do serviço de Reabilitação Física	Percentual do serviço de Reabilitação Física ampliado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos;									
Ação Nº 2 - Aumentar a oferta de serviços.									
Ação Nº 3 - Contratar Mão de Obra Terceirizada.									
Ação Nº 4 - Ampliar a equipe para atender a demanda reprimida, incluindo equipe multidisciplinar para atender as demandas físicas, auditivas, visuais e psicológicas;									

5. 100% das USF e CAPS executando as ações de Saúde Mental determinada na RAPS	Percentual de Equipamentos de Saúde Mental executando ações.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação com profissionais das UBS;									
Ação Nº 2 - Realizar feiras de saúde, mutirões, datas comemorativas, etc;									
Ação Nº 3 - Implementar a assistência prestadas aos portadores de sofrimento mental;									
Ação Nº 4 - Capacitar a ESF para realizar rastreamento de novos casos em saúde mental e ter conhecimento dos encaminhamentos para as unidades de referências									
6. Implantar 01 CAPS itinerante nas localidade distantes da sede	Nº de CAPS Intinerante inplantação	Número	2021	0	1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
7. Realizar ao menos 10 ações/ano de matriciamento por cada serviço especializado	Nº de matricialmente em saúde mental com as equipes da APS	Número	2021	0	10	10	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar ações de matriciamento por cada serviço especializado.									
8. Implantar / Implementar Protocolo de Manejo de Urgência e Emergência Psiquiátricas em 100% dos serviços de saúde do município	Percentual de serviços de saúde com o protocolo implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	Não programada	Percentual	☑ Sem Apuração	
9. Implantar / Implementar Protocolo de Prevenção e Manejo do Comportamento Suicida em 100% dos serviços de saúde do município	Percentual de serviços de saúde com o protocolo implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	Não programada	Percentual	☑ Sem Apuração	
10. Manter/Implementar 01 fluxo de encaminhamentos para tratamento de usuário de álcool e outras drogas para o CAPS	Nº de encaminhamentos para o serviço especializado em Saúde Mental a usuários de álcool e outras drogas, conforme demanda	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar ações de prevenção ao uso de álcool e outras drogas;									
Ação Nº 2 - Capacitar a equipe para atuar como redutores de danos;									
Ação Nº 3 - Realizar ações de educação e vida saudável com foco nos jovens.									
Ação Nº 4 - Manter a articulação com todos os órgãos envolvidos nas ações de prevenção e cuidados;									
Ação Nº 5 - Aplicar instrumento diagnostica nas escolas do município;									
11. Manter o atendimento em psiquiatria dentro da Unidade do CAPS I.	Nº de medicos atendendo no CAPS I	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar a ESF para os atendimentos em saúde mental de baixa complexidade.									
Ação Nº 2 - Contratar Mão de Obra Terceirizada									
Ação Nº 3 - Manter o atendimento psiquiátrico na unidade CAPS, para atender os pacientes de média e alta complexidade.									
12. Aquisição de Ambulâncias	Número de ambulâncias adquiridas	Número			3	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Captar recursos junto ao governo Estadual e Federal, através de emendas ou programas do governo									
13. Manter 100% das Unidade de Saúde Funcionando	Percentual de Unidades de Saúde em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter completo o quadro de funcionário para o bom funcionamento do estabelecimento									
Ação Nº 2 - Compra de Insumos									
Ação Nº 3 - Compra de equipamento e materiais permanentes									
Ação Nº 4 - Contratação de mão de obra terceirizada									
Ação Nº 5 - Captação de recursos, como emendas, recursos de programas e outros									

DIRETRIZ Nº 2 - Implementar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS municipal.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Promover o acesso à Assistência Farmacêutica, nos diversos níveis de atenção à saúde, adotando medidas que garanta o acesso comqualidade, segurança e menor custo.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o sistema Hórus em 100% das UBS	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com o Horus implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Aquisição de computadores									
Ação Nº 2 - Adesão ao programa Hórus para controle das farmácias;									
2. Garantir o acesso da população a 90% dos medicamentos básicos previstos na Rename.	Percentual de Medicamentos básicos previstos na REMUME ofertados para a população	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar nas Unidades de Saúde medicamentos básicos previstos na REMUME;									
Ação Nº 2 - Aquisição de medicamentos básicos previstos na REMUME;									
Ação Nº 3 - Realizar revisões e divulgação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais para fins de atualização;									
Ação Nº 4 - Garantia da oferta regular dos medicamentos da REMUME									
3. Garantir anualmente 100% do funcionamento da Assistência farmacêutica	Percentual de funcionamento da Assistência farmacêutica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar nas Unidades de Saúde medicamentos básicos previstos na REMUME;									
Ação Nº 2 - Manter profissional qualificado atuando na assistência farmacêutica;									
Ação Nº 3 - Garantir o funcionamento da assistência farmacêutica.									
Ação Nº 4 - Manter as ações disponibilizadas no CAF para a População e as Unidades de Saúde									
4. Dispor e manter anualmente recursos humanos qualificados na Assistência Farmacêutica	Percentual da Assistência Farmacêutica com Recursos Humanos qualificados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a equipe de Profissionais farmacêuticos para atuarem como responsável técnico e acompanhar a oferta de medicamentos nas UBS									
Ação Nº 2 - Manter profissional qualificado atuando na assistência farmacêutica;									
Ação Nº 3 - Contratar Mão de Obra Terceirizada									
5. Realizar a atualização de 100% do Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica	Percentual de Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica atualizado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a atualização do Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica;									
Ação Nº 2 - Sistema operacional para dispensação de medicamentos e acesso aos cadastros de pacientes									
6. Criar a Comissão de Fármacia e Terapêutica (CFT).	Nº de Comissão de Fármacia e Terapêutica (CFT) implantada	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criar a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).									
7. Criar a REMUME.	Percentual de Implantação da REMUME	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o plano referente aos medicamentos que farão parte da REMUME									
Ação Nº 2 - Publicar a REMUME									

DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e Vigilância em Saúde.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e Vigilância em Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Garantir anualmente a proporção de 100% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2021	12,50	100,00	100,00	Proporção	21,42	21,42
Ação Nº 1 - Realizar tratamento diretamente observado dos casos novos pulmonares bacilíferos e de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo ministério da saúde;									
Ação Nº 2 - Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera e de hanseníase;									
Ação Nº 3 - Realizar vinculações das transferências intramunicipais dos casos de hanseníase;									
Ação Nº 4 - Capacitação dos ACS das UBS para supervisão do tratamento de TB e Hanseníase.									
Ação Nº 5 - Investigação e notificação qualificada, através da sensibilização dos profissionais de saúde para o diagnóstico precoce de Hanseníase									
2. Garantir a realização de 100% das campanhas de vacinação anuais preconizadas pelo Ministério da Saúde	Percentual de Campanhas de vacinação anuais preconizadas pelo Ministério da Saúde.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar Mão de Obra Terceirizada									
Ação Nº 2 - Realizar vacinação nos postos para o público alvo.									
Ação Nº 3 - Realizar vacinação dos acamados em domicilio dependendo da campanha;									
Ação Nº 4 - Realizar as campanhas preconizadas pelo MS									
3. Registrar 80% dos óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2021	73,00	80,00	80,00	Proporção	90,21	112,76
Ação Nº 1 - Intensificar a coleta das declarações de óbitos (do);									
Ação Nº 2 - Garantir o envio de dados ao sim com regularidade;									
Ação Nº 3 - Aprimorar a qualidade da classificação da causa básica de óbito no sistema de informação sobre mortalidade (SIM).									
4. Encerrar em até 60 dias após notificação 75% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após notificação	Proporção	2021	38,00	75,00	75,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Implantação e descentralização do plano de enfrentamento dos agravos transmissíveis de maior incidência (Dengue,Varicela, Meningites, Tuberculose,Hanseníase, Esquistossomose, entre outros);									
Ação Nº 2 - Implementação das ações de vigilância às doenças de baixa ocorrência (malária, chagas agudo, leishmaniose, febre tifoide, toxoplasmose, entre outras).									
Ação Nº 3 - Encerrar oportunamente as investigações das notificações dos agravos compulsórios imediatos registrados no sistema de informação de agravos de notificação (SINAN);									
Ação Nº 4 - Transferir com regularidade os dados do SINAN;									
5. Executar 100% das ações de Vigilância Sanitária no município	Percentual de cumprimento das ações pactuadas pela vigilância sanitária	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Estruturar e coordenar o componente municipal do sistema de vigilância sanitária conforme legislação vigente, considerando a complexidade dos serviços localizados em seu território e a capacidade instalada da SMS;									
Ação Nº 2 - Estabelecer mecanismos de arrecadação para o recolhimento das taxas de fiscalização sanitária e multas, decorrente do exercício do poder de polícia.									
Ação Nº 3 - Investir e designar os profissionais de visa, estabelecendo as atribuições e competências para o exercício da função, por meio de ato legal;									
Ação Nº 4 - Contratar Mão de Obra Terceirizada									
6. 0 caso de óbito por Leishmaniose Visceral no município.	Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral	Número	2021	0	0	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Implementação da vigilância da leishmaniose visceral canina;									
Ação Nº 2 - Implementação do diagnóstico e tratamento da Leishmaniose na Rede Municipal de Saúde;									
Ação Nº 3 - Tratar os casos confirmados de LV;									
Ação Nº 4 - Realizar inquérito sorológico canino censitário;									
Ação Nº 5 - Realizar controle químico de Flebotomíneos.									
7. Manter o número de 0 casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2021	0	0	0	Número	0	0

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Ação Nº 1 - Realizar o teste rápido para HIV no pré-natal em unidades de saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar a triagem Pré-natal nas Unidades de saúde;									
Ação Nº 3 - Ampliar o número de executores (unidades de saúde) de teste rápido na atenção básica;									
Ação Nº 4 - Monitorar a notificação dos casos de HIV em gestantes;									
Ação Nº 5 - Realizar tratamento adequado em todas as gestantes com HIV.									
8. Analisar 85% das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	2021	3,61	85,00	85,00	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Atualizar os dados de cadastro das formas de abastecimento de água, no sistema de informação de vigilância da qualidade da água para consumo humano (SISAGUA);									
Ação Nº 2 - Registrar no SISAGUA os resultados das análises de água realizada pelo controle;									
Ação Nº 3 - Realizar coleta de amostras de água e enviar aos laboratórios de saúde pública, para análise.									
9. Nenhum caso de óbito por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Atender os pacientes de dengue, preferencialmente, pela rede de atenção básica, conforme recomendação do ministério da saúde.									
Ação Nº 2 - Investigar óbitos suspeitos ou confirmados de dengue;									
10. Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue que atingiram no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2021	0	6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter dados do número de imóveis existentes atualizados;									
Ação Nº 2 - Realizar visitas domiciliares para eliminação de criadouros de Aedes Aegypti,conforme estabelecido nas diretrizes nacionais de controle da dengue.									
11. 95% das Notificações relacionadas às doenças e agravos relacionados ao Trabalho, exposição a Material Biológico, acidente grave e intoxicação exógena com preenchimento do campo “ocupação”.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção	2021	100,00	95,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Notificar e realizar a investigação clínica para realização do diagnóstico das doenças e agravos relacionados ao trabalho (ADRT);									
Ação Nº 2 - Realizar a inspeção em ambientes e processos de trabalho, quando necessário, para auxiliar no diagnostica e investigação dos casos de ADRT;									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de casos, inclusive e prioritariamente de óbitos por ADRT;									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação para diagnóstico e notificação das ADRT.									
Ação Nº 5 - Registrar os casos diagnosticados e investigados nos SIS;									

DIRETRIZ Nº 4 - Interface dos serviços de saúde com instituições públicas e privadas de ensino. Implementar a política de formação, desenvolvimento e valorização do servidor da área de saúde com adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS e disponibilização de ferramentas informatizadas que possibilitem ao gestor e trabalhadores, o planejamento, monitorização, racionalização e avaliação dos recursos e dos serviços de saúde disponíveis.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Aplicar "Os princípios e Diretrizes para a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS)" como Política Municipal de Gestão do trabalho e da educação em Saúde no âmbito do SUS.									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2025**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Implantar a Política de Educação permanente em 100% das Unidades de Saúde	Percentual de Unidades de Saúde com Política de Educação permanente Implantadas	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar o Plano Municipal de Educação permanente para as Unidades de Saúde									
2. Realizar capacitações que promovam a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde em 100% das Unidades de Saúde	Percentual de Unidades realizando capacitações que promovam a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar o calendário de educação permanente para os profissionais de nível superior e nível médio da SMS.									

DIRETRIZ Nº 5 - Melhoria da infraestrutura das unidades de saúde, garantindo melhores condições de trabalho para a equipe de saúde e conforto para os usuários e Fortalecimento da Gestão através da participação Social.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Melhorar a infraestrutura das unidades de saúde através da Expansão e adequação, manutenção predial preventiva dos prédios de saúde manutenção dos estoques de todos os materiais de consumo da rede municipal de saúde									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2025**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Realizar 100% da Reforma da Base do SAMU	Percentual da Base do Samu reformada	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Manter a Reforma do SAMU.									
Ação Nº 2 - Realizar licitação e contratação de empresa específica para reforma									
2. Reformar 100% da UBS Maria da Lapa Serqueira Rocha	Percentual da UBS reformada	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Meta alcançada em ano anterior									
3. Reformar 100% da UBS Riacho dos Paes	Percentual da UBS reformada	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar licitação e contratação de empresa específica para reforma									
Ação Nº 2 - Manter a Reforma da UBS.									
4. Reformar 100% da UBS Aldeira	Percentual da UBS reformada	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar licitação e contratação de empresa específica para reforma									
Ação Nº 2 - Manter a Reforma da UBS.									
5. Reformar 100% da UBS Piçarrão	Percentual da UBS reformada	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Manter a Reforma da UBS.									
Ação Nº 2 - Realizar licitação e contratação de empresa específica para reforma									
6. Reformar 100% da UBS Bela Vista	Percentual da UBS reformada	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Meta alcançada em ano anterior									
7. Reformar 100% da UBS Piri	Percentual da UBS reformada	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Meta alcançada em ano anterior									
8. Realizar Construção de 100% da Rede de Frio Municipal	Percentual da rede de frio construida	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar licitação e contratação de empresa específica para construção									

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Ação Nº 2 - Realizar construção da Rede de Frio									
9. Realizar Construção de 100% do CAPS I	Percentual do CAPS construido	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar licitação e contratação de empresa específica para construção									
Ação Nº 2 - Realizar construção do CAPS I									
10. Equipar 100% das Unidades de Saúde com equipamentos médicos hospitalares	Percentual de Unidades de Saúde Equipadas	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar cadastro no sistema para aquisição de emenda;									
Ação Nº 2 - Licitar e comprar os equipamentos									
Ação Nº 3 - Oferecer infra-estrutura para os funcionários e pacientes									
11. Implantar a manutenção preventiva e corretiva em 100% dos equipamentos médico- hospitalares, eletrodomésticos, relógios de ponto, veículos, equipamentos odontológicos.	Percentual de equipamentos funcionando corretamente	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratação de empresa de manutenção preventiva e corretiva por meio de licitação.									
12. Manter 100% dos veículos para o uso nos diversos setores da secretaria Municipal da Saúde.	Percentual de veículos para o uso nos diversos setores de Secretaria Municipal da Saúde.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Locar quando necessários veículos para assistir as necessidades da SMS.									
Ação Nº 2 - Manter funcionando os veículos para a SMS;									
13. Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde em 100% das Unidades de Saúde	Percentual de Unidades de Saúde com Planos Implantados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar empresa para coleta seletiva de resíduos hospitalares									
14. Manter e/ou ampliar o Percentual da Receita Corrente Liquida de Impostos (RCL) mínimo de 15%.	Percentual de recuros proprios aplicados na saúde conforme RCL.	Percentual	2021	15,00	15,00	15,00	Percentual	21,19	141,27
Ação Nº 1 - Acompanhamento do SIOPS para atendimento do percentual constitucional de aplicação em saúde bem como atender a Lei Complementar 141/2012.									
Ação Nº 2 - Acompanhamento mensal do percentual constitucional de aplicação em saúde;									
Ação Nº 3 - Atualização mensal, das receitas do Município e das despesas com ações e serviços de saúde.									
Ação Nº 4 - Manter os contratos terceirizados									
15. Elaborar 100% dos instrumentos de Gestão, apresentar no CMS e alimentar o sistema de Informação.	Percentual de Sistemas alimentados; Instrumentos de Gestão elaborados; Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhamento do Planejamento Estratégico de Gestão;									
Ação Nº 2 - Implementação do monitoramento e avaliação na Secretaria Municipal da Saúde.									
Ação Nº 3 - Implementação do planejamento no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde;									
Ação Nº 4 - Alimentar o DIGISUS com o Relatório quadrimestral, RAG e PAS;									
16. Implantar 01 Plano de Cargos e Carreiras para todos os ACS E ACE.	Nº de Plano de Cargos e Carreiras implantado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto de Plano de Cargos e Carreiras compatível com os cargos do município;									
Ação Nº 2 - Aprovar em Câmara o Projeto de Plano de Cargos e Carreiras;									
Ação Nº 3 - Implantar o PCCS no município									
17. Implantar 01 Prontuário Eletrônio no Hospital e Maternidade.	Nº de Prontuário implanto	Número	2021	0	1	1	Número	0	0

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Ação Nº 1 - Contratar mais profissionais qualificados para trabalhar no setor de TI nas Unidades de Saúde.									
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos e treinar pessoal para implantação do PEC;									
Ação Nº 3 - Implantar os PEC no Hospital e Maternidade.									
18. Atualizar 01 Orgonograma da Secretaria Municipal de Saúde.	Nº Orgonograma atualizado	Número	2021	0	1	10	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criar Regimento da Secretaria Municipal de Saúde e atualizar o Organograma da Secretaria Municipal de Saúde.									
19. Realizar Construção de 100% da UBS do Povoado de Quixaba	Percentual da UBS construída	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Fazer processo licitatório para construção da UBS									
Ação Nº 2 - Contratação de empresa para construção da UBS									
Ação Nº 3 - Fazer a prestação de contas através dos instrumentos de gestão									
Ação Nº 4 - Captar recursos junto ao governo Estadual e Federal, através de emendas ou programas do governo									
20. Realizar Construção de 100% da UBS do Bairro Casinhas	Percentual da UBS construída	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Captar recursos junto ao governo Estadual e Federal, através de emendas ou programas do governo									
Ação Nº 2 - Fazer processo licitatório para construção da UBS									
Ação Nº 3 - Contratação de empresa para construção da UBS									
Ação Nº 4 - Fazer a prestação de contas através dos instrumentos de gestão									
21. Reformar a Secretaria Municipal de Saúde	Percentual da Secretaria reformada	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar licitação e contratação de empresa específica para reforma									
Ação Nº 2 - Manter a Reforma da Secretaria Municipal de Saúde.									
22. Reformar o Hospital e Maternidade Dr. Heitor Sento Sé	Percentual do Hospital reformado	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar licitação e contratação de empresa específica para reforma									
Ação Nº 2 - Realiza reforma no hospital									
23. Manter 100% dos estabelecimentos de saúde funcionando	Percentual de unidade de saúde funcionando	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter completo o quadro de funcionário para o bom funcionamento do estabelecimento.									
Ação Nº 2 - Compra de Insumos									
Ação Nº 3 - Compra de equipamento e materiais permanentes									
Ação Nº 4 - Contratação de mão de obra terceirizada									
Ação Nº 5 - Captação de recursos, como emendas, recursos de programas e outros.									

OBJETIVO Nº 5 .2 - Fortalecer o Controle Social no SUS, estabelecendo um canal de comunicação da SMS e CMS com a população, garantindo transparência e participação social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Apoiar 100% as ações do CMS	Percentual de Funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar todas as ações necessárias para funcionamento do CMS.									
Ação Nº 2 - Acompanhamento da Lei de alteração da estrutura, funcionamento, competências e atribuições do CMS e Acompanhamento do Regimento Interno do CMS de acordo a nova legislação vigente-Lei Complementar 141/2011 e Resolução CNS 453/12.									
Ação Nº 3 - Realizar as reuniões ordinárias do CMS.									
Ação Nº 4 - Inserir na Lei Diretriz Orçamentária recursos para o CMS;									
2. Capacitar e atualizar 100% dos conselheiros municipais de saúde, bem como em eventos com foco no SUS nas suas diversas áreas	Percentual de Conselheiros Capacitados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Ação Nº 1 - Qualificação dos conselhos locais, distritais e municipal de saúde;									
Ação Nº 2 - Apoio técnico-operacional na formação e desenvolvimento das funções dos conselhos locais e distritais de saúde									
3. 100% dos Recursos financeiros garantidos conforme dotação orçamentária especifica prevista na Lei orçamentária anual (LOA)	Percentual de recursos previsto na dotação orçamentária para o CMS	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhamento do percentual constitucional de aplicação para funcionamento do CMS.									
4. Garantir a participação de 100% dos conselheiros nas Conferencias que ocorrerem	Percentual de Conselheiros nas Conferencias de Saúde	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Levantar as propostas da ultima conferencia Municipal;									
Ação Nº 2 - Realizar regimento para realização de conferencia Municipal com cuidados pertinentes a evitar a pandemia;									
Ação Nº 3 - Garantir a participação dos Conselheiros nas Conferencias que ocorrerem.									
5. Apresentar em plenária do Conselho de Saúde 100% dos relatórios de gestão	Percentual de relatórios de gestão apresentados em plenária do Conselho	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar audiência pública com a comunidade, com os Técnicos da SMS e CMS para discussão e avaliação do Plano Municipal de Saúde e PAS 2021;									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões para apresentação dos instrumentos de gestão.									

DIRETRIZ Nº 6 - Estruturação da Rede para enfrentamento ao Covid.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

OBJETIVO Nº 6 .1 - Organizar as ações de prevenção e controle para o enfrentamento do novo Coronavírus (COVID-19), diante da Pandemia estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS).									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2025**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Acolher 100% dos casos suspeitos e confirmados de COVID 19 nas Unidades de Saúde da Rede	Percentual de casos suspeitos e confirmados de COVID 19	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar atendimento dos pacientes com sintomas;									
Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento e monitoramentos dos casos suspeitos e dos contactantes;									
Ação Nº 3 - Realizar notificação dos casos suspeitos;									
Ação Nº 4 - Realizar encaminhamentos dos casos graves dos pacientes com casos suspeitos ou confirmados.									
2. Contratar e/ou ampliar a carga horária de profissionais de saúde além do quadro de profissionais existente em 100% das urgências e emergências para ampliar a capacidade de atendimento da COVID19	Percentual de Unidades com profissionais para atender Covid-19.	Percentual	2021	100,00	100,00	Não programada	Percentual	☑ Sem Apuração	
3. Implementar 03 ações de educação permanente referente a Pandemia do Coronavírus	Nº de ações de educação permanente referente ao Coronavírus realizadas	Número	2021	3	3	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais para realização dos exames diagnósticos do COVID-19;									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais para o manejo clinica referente ao COVID-19;									
Ação Nº 3 - Realizar atividades educativas na população e nos colaboradores voltadas ao controle do Civd-19.									
4. Realizar teste rápido / RT-PCR em 100% dos casos suspeitos por coronavírus conforme definições contidas no protocolo do Ministério da Saúde	Percentual de casos suspeitos por coronavírus com teste rápido / RT-PCR realizados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Aquisição de Testes rápidos e Kits para diagnósticos dos profissionais suspeitos;									
5. Acompanhar oportunamente 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus	Percentual de óbitos suspeitos por Coronavírus acompanhados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir o envio de dados ao sim com regularidade;									
Ação Nº 2 - Aprimorar a qualidade da classificação da causa básica de óbito no sistema de informação sobre mortalidade (SIM).									
Ação Nº 3 - Intensificar a coleta das declarações de óbitos (do);									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	**Descrição das Metas por Subfunção**	**Meta programada para o exercício**	**Resultados do Quadrimestre**
122 - Administração Geral	Implantar a Política de Educação permanente em 100% das Unidades de Saúde	100,00	100,00
	Acolher 100% dos casos suspeitos e confirmados de COVID 19 nas Unidades de Saúde da Rede	100,00	0,00
	Apoiar 100% as ações do CMS	100,00	100,00
	Realizar 100% da Reforma da Base do SAMU	100,00	0,00
	Realizar capacitações que promovam a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde em 100% das Unidades de Saúde	100,00	100,00
	Capacitar e atualizar 100% dos conselheiros municipais de saúde, bem como em eventos com foco no SUS nas suas diversas áreas	100,00	100,00
	Reformar 100% da UBS Maria da Lapa Serqueira Rocha	100,00	0,00

	Reformar 100% da UBS Riacho dos Paes	100,00	0,00
	Implementar 03 ações de educação permanente referente a Pandemia do Coronavírus	3	0
	100% dos Recursos financeiros garantidos conforme dotação orçamentária especifica prevista na Lei orçamentária anual (LOA)	100,00	100,00
	Reformar 100% da UBS Aldeira	100,00	0,00
	Realizar teste rápido / RT-PCR em 100% dos casos suspeitos por coronavírus conforme definições contidas no protocolo do Ministério da Saúde	100,00	0,00
	Garantir a participação de 100% dos conselheiros nas Conferencias que ocorrerem	100,00	100,00
	Reformar 100% da UBS Piçarrão	100,00	0,00
	Apresentar em plenária do Conselho de Saúde 100% dos relatórios de gestão	100,00	100,00
	Reformar 100% da UBS Bela Vista	100,00	0,00
	Reformar 100% da UBS Piri	100,00	0,00
	Realizar Construção de 100% da Rede de Frio Municipal	100,00	0,00
	Realizar Construção de 100% do CAPS I	100,00	0,00
	Equipar 100% das Unidades de Saúde com equipamentos médicos hospitalares	100,00	100,00
	Implantar a manutenção preventiva e corretiva em 100% dos equipamentos médico-hospitalares, eletrodomésticos, relógios de ponto, veículos, equipamentos odontológicos.	100,00	100,00
	Manter 100% dos veículos para o uso nos diversos setores da secretaria Municipal da Saúde.	100,00	100,00
	Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde em 100% das Unidades de Saúde	100,00	100,00
	Manter e/ou ampliar o Percentual da Receita Corrente Liquida de Impostos (RCL) mínimo de 15%.	15,00	21,19
	Elaborar 100% dos instrumentos de Gestão, apresentar no CMS e alimentar o sistema de Informação.	100,00	100,00
	Implantar 01 Plano de Cargos e Carreiras para todos os ACS E ACE.	1	0
	Implantar 01 Prontuário Eletrônio no Hospital e Maternidade.	1	0
	Atualizar 01 Orgonograma da Secretaria Municipal de Saúde.	10	0
	Realizar Construção de 100% da UBS do Povoado de Quixaba	100,00	0,00
	Realizar Construção de 100% da UBS do Bairro Casinhas	100,00	0,00
	Reformar a Secretaria Municipal de Saúde	100,00	0,00
	Reformar o Hospital e Maternidade Dr. Heitor Sento Sé	100,00	0,00
	Manter 100% dos estabelecimentos de saúde funcionando	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Manter o Programa Saúde na Escola – PSE em 100% das Escolas e Creches comtempladas no município, ou seja, 10 instituições.	100,00	100,00
	Aumentar para 45% a cobertura em Saúde Bucal na Atenção Básica da população assistida.	45,00	37,17
	Realizar 80% dos cadastros individuais da população	80,00	
	Reformar 100% da UBS Maria da Lapa Serqueira Rocha	100,00	0,00
	Aumentar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família para 95%.	95,00	91,94
	Reformar 100% da UBS Riacho dos Paes	100,00	0,00
	Registrar 80% dos óbitos com causa básica definida	80,00	90,21
	Garantir 100% do serviço odontológico de Urgência e Emergência	100,00	100,00
	Implantar mais 1 Equipe de Saúde da Família e manter totas as equipes implantadas.	1	0
	Reformar 100% da UBS Aldeira	100,00	0,00
	Atingir, minimamente, a meta de 60% do indicador de avaliação odontológica nas gestantes vinculados ao SUS	60,00	
	Aumentar para 12 ESF no Programa Mais Médicos	12	0
	Acompanhar oportunamente 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus	100,00	0,00
	Reformar 100% da UBS Piçarrão	100,00	0,00
	Implantar e manter o Programa E-SUS em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	100,00	100,00
	Reformar 100% da UBS Bela Vista	100,00	0,00
	0 caso de óbito por Leishmaniose Visceral no município.	0	1
	Manter o número de 0 casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Reformar 100% da UBS Piri	100,00	0,00

	Reduzir a mortalidade infantil em 09 casos de forma regressiva.	9	12
	Nenhum caso de óbito por dengue	0	0
	80% dos óbitos infantis e fetais investigados	80,00	100,00
	Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue que atingiram no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados	6	6
	95% das Notificações relacionadas às doenças e agravos relacionados ao Trabalho, exposição a Material Biológico, acidente grave e intoxicação exógena com preenchimento do campo “ocupação”.	95,00	100,00
	0 caso novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	0
	Alacançar 95% a Cobertura Vacinal preconizada no calendario Nacional de Imunização.	95,00	100,00
	Reduzir para 21% a Proporção de gravidez na adolescencia de 10 a 19 anos	21,00	19,00
	Reorganizar 100% da atenção aos portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes de acordo com os estratos de risco	100,00	100,00
	Realizar aferição de Pressão Arterial em 50% de pessoas hipertensas no semestre	50,00	
	Realizar solicitação de hemoglobina glicada de 50% dos diabéticos cadastrados.	50,00	
	Reduzir para 30 a ocorrencia de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	30	37
	Realizar Construção de 100% da UBS do Povoado de Quixaba	100,00	0,00
	Cobertura de 40% das mulheres de 25 a 64 anos com exame citopatológico.	40,00	
	Realizar Construção de 100% da UBS do Bairro Casinhas	100,00	0,00
	0,1 da Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,01	
	0 caso de mortalidade materna	0	0
	80% dos casos de óbito materno e em mulheres em idade fértil investigado.	80,00	100,00
	Garantir que 65% do total de parto sejam naturais no SUS e na saúde suplementar	65,00	
	Realizar 6 (seis) consultas pré-natal, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação, em 60% das gestantes estimadas.	60,00	80,00
	Realizar exames para sífilis e HIV em 60% das gestantes estimadas	60,00	
	Implantar e manter anualmente 100% do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional-SISVAN	100,00	100,00
	Acompanhar 85% das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	85,00	80,50
	Manter 100% da Unidade de Saúde funcionando	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter o atendimento dos internamentos em 100% das transferências intra hospitalares, conforme disponibilidade do SISREG na Rede PEBA.	100,00	100,00
	Realizar 100% da Reforma da Base do SAMU	100,00	0,00
	Garantir meios de transporte a 100% dos usuarios do SUS, ao tratamento fora do domicilio (TFD)	100,00	100,00
	Garantir e manter 100% do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU	100,00	100,00
	Realizar 100% de ampliação do serviço de Reabilitação Física	100,00	100,00
	100% das USF e CAPS executando as ações de Saúde Mental determinada na RAPS	100,00	100,00
	Realizar ao menos 10 ações/ano de matriciamento por cada serviço especializado	10	
	Realizar Construção de 100% do CAPS I	100,00	0,00
	Manter/Implementar 01 fluxo de encaminhamentos para tratamento de usuário de álcool e outras drogas para o CAPS	1	1
	Manter o atendimento em psiquiatria dentro da Unidade do CAPS I.	1	1
	Aquisição de Ambulâncias	3	0
	Manter 100% das Unidade de Saúde Funcionando	100,00	100,00
	Implantar 01 Prontuário Eletrônio no Hospital e Maternidade.	1	0
	Reformar o Hospital e Maternidade Dr. Heitor Sento Sé	100,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o sistema Hórus em 100% das UBS	100,00	0,00
	Garantir o acesso da população a 90% dos medicamentos básicos previstos na Rename.	90,00	90,00
	Garantir anualmente 100% do funcionamento da Assistência farmacêutica	100,00	100,00
	Dispor e manter anualmente recursos humanos qualificados na Assistência Farmacêutica	100,00	100,00

	Realizar a atualização de 100% do Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica	100,00	100,00
	Criar a Comissão de Fármacia e Terapêutica (CFT).	1	0
	Criar a REMUME.	100,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Garantir a realização de 100% das campanhas de vacinação anuais preconizadas pelo Ministério da Saúde	100,00	100,00
	Executar 100% das ações de Vigilância Sanitária no município	100,00	100,00
	Acompanhar oportunamente 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus	100,00	0,00
	0 caso de óbito por Leishmaniose Visceral no município.	0	1
	Manter o número de 0 casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Analisar 85% das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	85,00	
	Nenhum caso de óbito por dengue	0	0
	Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue que atingiram no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados	6	6
	95% das Notificações relacionadas às doenças e agravos relacionados ao Trabalho, exposição a Material Biológico, acidente grave e intoxicação exógena com preenchimento do campo “ocupação”.	95,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Garantir anualmente a proporção de 100% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	21,42
	Garantir a realização de 100% das campanhas de vacinação anuais preconizadas pelo Ministério da Saúde	100,00	100,00
	Registrar 80% dos óbitos com causa básica definida	80,00	90,21
	Encerrar em até 60 dias após notificação 75% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata.	75,00	0,00
	Acompanhar oportunamente 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus	100,00	0,00
	0 caso de óbito por Leishmaniose Visceral no município.	0	1
	Manter o número de 0 casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Analisar 85% das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	85,00	
	Nenhum caso de óbito por dengue	0	0
	80% dos óbitos infantis e fetais investigados	80,00	100,00
	Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue que atingiram no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados	6	6
	95% das Notificações relacionadas às doenças e agravos relacionados ao Trabalho, exposição a Material Biológico, acidente grave e intoxicação exógena com preenchimento do campo “ocupação”.	95,00	100,00
	0 caso novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	0

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)	Outros recursos destinados à Saúde (R$)	Total(R$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	16.066.000,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	16.066.000,00
	Capital	N/A	1.077.000,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.077.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	5.680.000,00	8.180.000,00	198.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	14.058.000,00
	Capital	N/A	710.000,00	2.751.494,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.461.494,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	11.819.000,00	3.082.000,00	97.356,00	N/A	N/A	N/A	N/A	14.998.356,00
	Capital	N/A	2.000,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	250.000,00	245.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	495.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	378.000,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	378.000,00
	Capital	N/A	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	52.000,00	564.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	616.500,00
	Capital	N/A	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 05/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

De modo geral, os resultados dos indicadores apresentados no 3º RDQA de 2025 demonstram desempenho satisfatório das ações de saúde desenvolvidas no município, especialmente quando comparados aos períodos anteriores, evidenciando avanços na organização dos serviços e no fortalecimento da Atenção Básica como principal porta de entrada do sistema de saúde.

Contudo, por se tratar de uma análise quadrimestral, os resultados ainda devem ser interpretados com cautela, servindo como instrumento de monitoramento e reorientação das estratégias para o alcance das metas pactuadas na PAS até o final do exercício. Os indicadores que atingiram os resultados esperados refletem o empenho das equipes e devem subsidiar o planejamento das ações futuras, inclusive na elaboração da PAS 2026.

Observa-se que parte dos indicadores não foi plenamente alcançada, em razão de limitações na rede de atenção, fragilidades nos sistemas de informação e desafios estruturais comuns aos municípios de pequeno porte. Destaca-se, ainda, a necessidade de maior atenção aos indicadores de vigilância e promoção à saúde, com intensificação das ações e qualificação dos processos de trabalho.

Durante o 3º RDQA de 2025, a gestão municipal realizou esforços para melhoria dos resultados, ampliando ações e fortalecendo as equipes de saúde. Assim, recomenda-se a continuidade do monitoramento sistemático dos indicadores, o fortalecimento da Atenção Básica e o aprimoramento das estratégias de gestão, visando ao alcance das metas estabelecidas na PAS e à melhoria contínua da qualidade da atenção à saúde da população.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 05/03/2026.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	0,00	13.006.725,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.006.725,42
	Capital	0,00	0,00	198.468,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198.468,42
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	439.721,62	3.756.475,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.196.197,10
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	620.072,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	620.072,91
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	1.348.435,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.348.435,10
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	33.236.763,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.220.093,55	36.456.857,03
	Capital	0,00	20.814,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.428,17	38.242,45
TOTAL		0,00	33.697.299,38	18.930.177,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.237.521,72	55.864.998,43

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 25/02/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,57 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	88,56 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,42 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,99 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	12,09 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	45,89 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 1.399,22
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	55,99 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,14 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	24,94 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,42 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	38,65 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,46 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 25/02/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	30.337.000,00	30.337.000,00	21.737.129,99	71,65
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	50.000,00	50.000,00	100,00	0,20
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	20.000,00	20.000,00	100,00	0,50

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	19.367.000,00	19.367.000,00	9.791.739,76	50,56
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	10.900.000,00	10.900.000,00	11.945.190,23	109,59
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	131.200.000,00	131.200.000,00	130.180.274,23	99,22
Cota-Parte FPM	60.000.000,00	60.000.000,00	57.310.987,56	95,52
Cota-Parte ITR	100.000,00	100.000,00	180.234,83	180,23
Cota-Parte do IPVA	700.000,00	700.000,00	802.009,95	114,57
Cota-Parte do ICMS	70.000.000,00	70.000.000,00	71.404.399,60	102,01
Cota-Parte do IPI - Exportação	400.000,00	400.000,00	482.642,29	120,66
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	161.537.000,00	161.537.000,00	151.917.404,22	94,04

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	1.851.000,00	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	751.000,00	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	8.816.000,00	439.734,64	800.236,61	181,98	797.594,49	181,38	739.066,68	168,07	2.642,12
Despesas Correntes	8.715.000,00	439.734,64	799.631,72	181,84	796.989,60	181,24	738.461,79	167,93	2.642,12
Despesas de Capital	101.000,00	0,00	604,89	0,00	604,89	0,00	604,89	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	250.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	250.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	18.518.000,00	33.840.162,66	33.325.517,27	98,48	33.324.288,12	98,48	33.321.628,89	98,47	1.229,15
Despesas Correntes	18.041.000,00	33.816.348,38	33.304.702,99	98,49	33.303.473,84	98,48	33.300.814,61	98,48	1.229,15
Despesas de Capital	477.000,00	23.814,28	20.814,28	87,40	20.814,28	87,40	20.814,28	87,40	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	29.436.000,00	34.291.897,30	34.125.753,88	99,52	34.121.882,61	99,50	34.060.695,57	99,33	3.871,27

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	34.125.753,88	34.121.882,61	34.060.695,57
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00

(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	34.125.753,88	34.121.882,61	34.060.695,57
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			22.787.610,63
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	11.338.143,25	11.334.271,98	11.273.084,94
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	22,46	22,46	22,42

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o aplicado além do limite e o total cancelado (v) = ((u -
Empenhos de 2025	22.787.610,63	34.125.753,88	11.338.143,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.338.
Empenhos de 2024	22.275.425,93	35.524.549,22	13.249.123,29	36.202,08	0,00	0,00	0,00	0,00	36.202,08	13.212.
Empenhos de 2023	18.393.147,60	26.705.239,39	8.312.091,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.312.
Empenhos de 2022	18.003.527,72	22.982.599,92	4.979.072,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.979.
Empenhos de 2021	15.723.151,61	20.379.421,53	4.656.269,92	107.186,57	49,84	0,00	90.471,25	0,00	16.715,32	4.639.
Empenhos de 2020	10.121.274,77	11.300.431,98	1.179.157,21	184.381,11	0,00	0,00	159.181,10	0,00	25.200,01	1.153.
Empenhos de 2019	8.797.864,32	9.844.304,89	1.046.440,57	492.324,15	0,00	0,00	415.121,81	0,00	77.202,34	969.
Empenhos de 2018	9.674.990,09	9.718.096,31	43.106,22	3.907,25	3.907,25	0,00	0,00	0,00	3.907,25	43.
Empenhos de 2017	6.876.815,01	9.322.842,33	2.446.027,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.446.
Empenhos de 2016	6.390.994,60	5.622.023,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Empenhos de 2015	5.777.747,93	6.208.211,93	430.464,00	84.739,54	28.086,35	0,00	0,00	0,00	84.739,54	373.
Empenhos de 2014	5.088.112,19	4.792.334,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Empenhos de 2013	4.685.397,95	5.993.466,65	1.308.068,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.308.

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	**0,00**

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	**0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)[1] (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	25.027.000,00	25.027.000,00	21.759.880,28	86,95
Provenientes da União	24.431.000,00	24.431.000,00	21.104.009,83	86,38
Provenientes dos Estados	596.000,00	596.000,00	655.870,45	110,05
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	25.027.000,00	25.027.000,00	21.759.880,28	86,95

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	16.779.000,00	13.910.715,39	13.205.193,84	94,93	13.205.193,84	94,93	13.205.193,84	94,93	0,00
Despesas Correntes	14.519.000,00	13.711.246,97	13.006.725,42	94,86	13.006.725,42	94,86	13.006.725,42	94,86	0,00
Despesas de Capital	2.260.000,00	199.468,42	198.468,42	99,50	198.468,42	99,50	198.468,42	99,50	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	6.353.000,00	3.871.929,20	3.756.475,48	97,02	3.756.475,48	97,02	3.756.475,48	97,02	0,00
Despesas Correntes	6.351.000,00	3.871.929,20	3.756.475,48	97,02	3.756.475,48	97,02	3.756.475,48	97,02	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	295.000,00	627.282,71	620.072,91	98,85	620.072,91	98,85	620.072,91	98,85	0,00
Despesas Correntes	295.000,00	627.282,71	620.072,91	98,85	620.072,91	98,85	620.072,91	98,85	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	1.405.000,00	1.354.743,23	1.348.435,10	99,53	1.348.435,10	99,53	1.348.435,10	99,53	0,00
Despesas Correntes	1.402.000,00	1.351.743,23	1.348.435,10	99,76	1.348.435,10	99,76	1.348.435,10	99,76	0,00
Despesas de Capital	3.000,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	17.000,00	3.271.179,77	3.237.521,72	98,97	3.237.521,72	98,97	3.237.521,72	98,97	0,00
Despesas Correntes	16.000,00	3.253.751,60	3.220.093,55	98,97	3.220.093,55	98,97	3.220.093,55	98,97	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	17.428,17	17.428,17	100,00	17.428,17	100,00	17.428,17	100,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	24.849.000,00	23.035.850,30	22.167.699,05	96,23	22.167.699,05	96,23	22.167.699,05	96,23	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	18.630.000,00	13.922.715,39	13.205.193,84	94,85	13.205.193,84	94,85	13.205.193,84	94,85	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	15.169.000,00	4.311.663,84	4.556.712,09	105,68	4.554.069,97	105,62	4.495.542,16	104,26	2.642,12
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	545.000,00	627.282,71	620.072,91	98,85	620.072,91	98,85	620.072,91	98,85	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.406.000,00	1.354.743,23	1.348.435,10	99,53	1.348.435,10	99,53	1.348.435,10	99,53	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	18.535.000,00	37.111.342,43	36.563.038,99	98,52	36.561.809,84	98,52	36.559.150,61	98,51	1.229,15
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	54.285.000,00	57.327.747,60	56.293.452,93	98,20	56.289.581,66	98,19	56.228.394,62	98,08	3.871,27
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	24.849.000,00	23.032.850,30	22.167.699,05	96,24	22.167.699,05	96,24	22.167.699,05	96,24	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	29.436.000,00	34.294.897,30	34.125.753,88	99,51	34.121.882,61	99,50	34.060.695,57	99,32	3.871,27

FONTE: SIOPS, Bahia12/02/26 08:08:18
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Durante o 3º Quadrimestre do ano de 2025 foi investido pelo governo municipal na saúde para as pessoas residentes no município R$ 22.654.861,55 dos quais R$ 1.958.957,51 foram gastos na Assistência à Saúde Hospitalar e Ambulatorial de Média e Alta complexidade. Na Atenção Básica foram investidos pelo município R$ 5.703.880,83, na Vigilância em Saúde R$ 925.775,68, na Assistência Farmacêutica o município investiu R$ 507.616,41 e outras Subfunções R$ 13.558.631,12. Destaca-se que o tesouro municipal e o as Transferências Fundo a Fundo foram a principal fonte de recursos investidos nas ações de saúde desenvolvidas no município. O tesouro municipal investiu (R$ 11.164.855,00), seguido pela transferência de recursos do SUS - fundo a fundo (R$ 11.490.006,55). O investimento feito pelo município contempla serviços, manutenções, aquisições de equipamentos, insumos e materiais, com destaque para Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil; Outros Serviços de Terceiros - Pessoa física e Combustíveis e Lubrificantes Automotivos devido aos deslocamentos dos pacientes pela distância ao acesso aos serviços de saúde.

Com relação aos indicadores financeiros há que se destacar o cumprimento da Lei Complementar nº 141/2012 a qual estabelece como percentual mínimo de aplicação da Receita Corrente Liquida de Impostos (RLI) 15% para os municípios. Neste interim, o município de Sento Sé aplicou cerca 21,19% da RLI no 3º Quadrimestre de 2025.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

Referente as emendas Parlamentares, o município recebeu do MS o montante no 3º RDQA de 2025:
1 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL. Valor pago no quadrimestre - R$ 1.015.750,00

2 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL. Valor pago no quadrimestre - R$ 1.800.000,00

Os recursos foram investidos nas ações de seus objetos.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
19534520210127137O1	Ministério Público Estadual	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SENTO SE - FMS SENTO SE	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 05/03/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 05/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Essa auditoria refere-se a ação de auditoria presente foi originada do SEAUD/BA em cumprimento ao planejamento 2016 com o objetivo de averiguar ações e serviços de saúde ofertados pela Atenção Básica no município de Sento Sé no estado da Bahia. Por se tratar de auditoria realizada em 2016, o município realizaou realtório com as justificativas comprobatórias e adequou as recomendações realizadas durante os anos subsequentes. O gestor atuou para suprir as lacunas imperativas ao bom funcionamento do serviço ofertado no município.

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório de Gestão do 3º Quadrimestre de 2025 contém a pactuação interfederativa, com análise de seus alcances e a prestação de contas da Programação Anual de Saúde que foi analisada pela gestão oportunizando uma avaliação quali - quantitativa dos serviços ofertados, porém essa análise é limitada pelo pouco tempo de execução das ações. O município de Sento Sé vem trabalhando para a melhoria da qualidade de vida e saúde da população, o que pode ser observado com a manutenção dos serviços propostos pelo MS e com avaliação dos indicadores pactuados na PAS 2025. No entanto, alguns obstáculos ainda precisam ser superados, principalmente no tocante ao cenário financeiro, onde o MS e a SESAB mantêm de forma regular o repasse correspondente à contrapartida que lhe cabe, porém, não sendo suficiente para atender as necessidades de saúde da população de Sento Sé, sobrecarregando de forma significativa o município. Outro fator importante para análise diz respeito ao governo federal e estadual, com retorno da vários programas como o Mais Médico, credenciamento de Equipes eMulti, Saúde Digital, pagamento do Piso da enfermagem e discussão do Mais Especialista - PMAE e Novo Financiamento da APS, Rede Alyne, incentivo estadual do Programa Mãe Bahia, EMAESM. Foi necessário fazer a gestão da crise junto aos profissionais que realizam a atenção à saúde aos usuários, diretamente nos serviços de saúde do município. Durante esse quadrimestre a gestão enfrentou preocupação com a Rede de Saúde - AB e Leitos de UTI, dificuldade de transporte sanitário para pacientes crônicos devido à distância para os hospitais de referência, agravamento das doenças crônicas e demanda reprimida em procedimentos como cirurgias em algumas especialidades. Além dos problemas corriqueiros como a rotatividade de profissionais, dificuldade de contratação de técnicos qualificados, a falta de algumas especialidades e serviços de média e alta complexidade para atender a demanda referenciada, a pouca resolutividade da Atenção Básica, a desarticulação e desintegração da rede de ações e serviços de saúde, os problemas relacionados à informação em saúde, desde a coleta, análise e processamento dos dados, o valor da tabela SUS, ou dos programas com contrapartida estadual e federal, que não sofrem alterações, mantendo-se defasada ha muito tempo, onde observamos que os problemas são os mesmos do quadrimestre anterior. Sendo assim, há que se ter um maior empenho dos três entes federados na ampliação de recursos financeiros para a saúde, mesmo com o aumento do incentivo para o SAMU e os CAPS. O 3º quadrimestre de 2025 foi marcado com projetos em andamento, elaborados durante todo o ano de 2025 e que envolvem a articulação de todas as áreas da SMS. Para a continuidade deles, a vinculação dos servidores aos projetos estratégicos é ponto crítico e definidor. É fundamental a continuidade das atividades com trabalhadores identificados estrategicamente, buscando garantir a sequência dos projetos no período analisado, a concretização dos resultados esperados, conforme a PAS 2025 e demais projetos estratégicos. O suprimento de demandas de manutenção predial e o suprimento em materiais de consumo e permanentes, auxiliaram na qualificação das estruturas necessárias aos profissionais para a prestação de serviços à população. Inauguração da Unidade Básica de Saúde, situada no Povoado de Piçarrão. Nos espaços coletivos como CIR, COSEMS e CIB o gestor municipal tem dispensado esforços para regularizar a situação e fortalecer a saúde municipal. No quadrimestre em análise, ocorreu a continuidade das ações de acolhimento e ambiência, bem como a continuidade do monitoramento da realização de reuniões de equipe. Na infraestrutura de apoio técnico administrativo, que inclui a equipe de projetos da SMS, destaca-se o alcance das metas em reforma e de novos prédios, atendendo a demandas do Orçamento Participativo, de forma bastante acelerada com várias obras perto da conclusão. O suprimento de demandas de manutenção predial e o suprimento em materiais de consumo e permanentes, auxiliaram na qualificação das estruturas necessárias aos profissionais para a prestação de serviços à população. Enfatiza-se a reorganização da regulação de serviços de saúde, em constante avaliação sobre a produtividade e fluxos às demandas dos usuários. Destaca-se ainda a elaboração do Relatório do 2º Quadrimestre de 2025, Alimentação dos Sistemas de Saúde juntos ao Estado e Ministério da Saúde; Aquisição de Equipamentos e Materiais permanentes; Participação das Reuniões na CIR em Juazeiro; Participação das Reuniões na CIB em Salvador , Manutenção da lei do piso da enfermagem com alimentação do InvestSUS e cadastro de emendas parlamentares no InvestSUS, participação da Gestão em Oficinas promovidas pelo COSEMS e pela SESAB, como reunião da CIR, Instituição da Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT e entrega da REMUME ao médicos, estruturação e abastecimento da Farmácia da USF de Piçarrão; continuidade do apoio ao grupo de tabagistas, fortalecendo estratégias de cessação do tabagismo, entre outros. Conclui-se analisando que a gestão vem cumprindo com a prestação de contas quadrimestral no CMS e está sendo feita de acordo com a Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012 no 3º Quadrimestre do ano de 2025.

JAILSON DO NASCIMENTO RODRIGUES
Secretário(a) de Saúde
SENTO SÉ/BA, 2025

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: BAHIA
MUNICÍPIO: SENTO SE
3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação
- Considerações:

AVALIADO E APROVADO

Introdução
- Considerações:

AVALIADO E APROVADO

Dados Demográficos e de Morbimortalidade
- Considerações:

AVALIADO E APROVADO

Dados da Produção de Serviços no SUS
- Considerações:

AVALIADO E APROVADO

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- Considerações:

AVALIADO E APROVADO

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- Considerações:

AVALIADO E APROVADO

Programação Anual de Saúde - PAS
- Considerações:

AVALIADO E APROVADO

Indicadores de Pactuação Interfederativa
- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira
- Considerações:

AVALIADO E APROVADO

Auditorias
- Considerações:

AVALIADO E APROVADO

Análises e Considerações Gerais
- Parecer do Conselho de Saúde:

Após avaliado o Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre do ano de 2025 e verificada as informações das ações, indicadores e metas realizadas no quadrimestre, como também o valor gasto nas respectivas ações conforme dados do SIOPS, e que, o município investiu com recursos próprio acima do mínimo exigido por Lei, onde gastou no 3º Quadrimestre com recursos próprio o valor de **R$ 11.164.855,00** que corresponde 21,19 % da (RLI), investindo acima do limite mínimo determinado pela Lei Complementa nº 141/2012. Diante da avaliação, o Conselho Municipal de Saúde do Município de Sento Sé/BA, decidiu em Reunião Plenária, aprovar por unanimidade o Relatório do 3º Quadrimestre do ano de 2025.

Status do Parecer: Avaliado

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

SENTO SÉ/BA, 05 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Sento Sé

Certificação Digital: 1TTRY1LI-XPSHNVS3-SCC9Z8NF-Q66FYKYV
Versão eletrônica disponível em: http://www.sentose.ba.gov.br
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SENTO SÉ/BA
Av. Raul Alves de Souza S/N – Centro – Sento Sé
CEP: 47350-000

RESOLUÇÃO CMS Nº 02/2024

Aprova o Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre de 2023, da Secretaria Municipal de Saúde, do Município de Sento Sé/BA.

O presidente do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais, considerando o decidido em reunião plenária do CMS (**Conselho Municipal de Saúde**), do dia 27 de março de 2023, às 15:30 em segunda convocatória, nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar por unanimidade o Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre do ano de 2023, da Secretaria Municipal de Saúde, do município de Sento Sé/BA.

Art. 2º - A presente Resolução entrará em vigor na data da sua publicação.

José Melquiades da Costa
Presidente do Conselho Municipal de
Saúde de Sento Sé/BA

Homologo a Resolução nº 02/2024 do CMS – nos termos do Art. 1º, § 2º da Lei Federal 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Samuel Bispo Santana
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 118/2020