



## I – INTRODUÇÃO

**A Secretaria Municipal de Saúde de Trajano de Moraes em parceria com o Conselho Municipal de Saúde vem apresentar o Plano Municipal de Saúde 2026 – 2029, com as ações e estratégias da saúde pública do município nos próximos 04 anos.**

**Este plano foi construído por meio de uma gestão integrada e participativa envolvendo os técnicos, conselheiros e os usuários.**

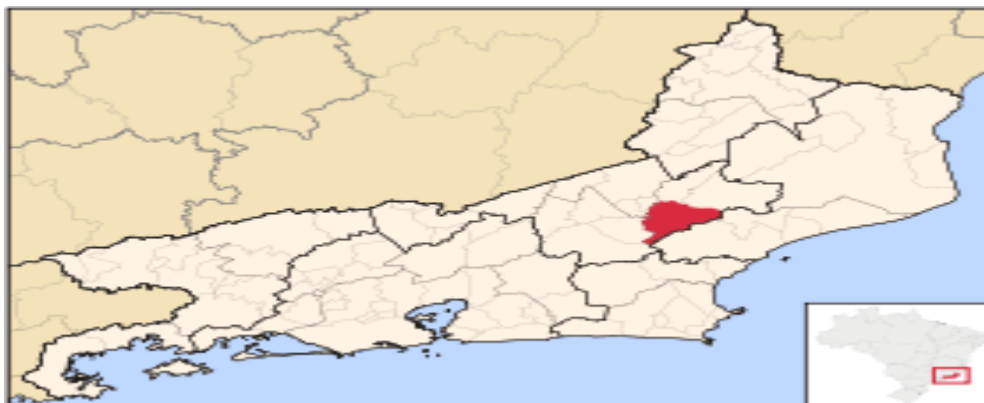
**Baseando-se em um diagnóstico situacional, o PMS 2026-2029 estabelece diretrizes, objetivos e metas para a área da saúde, alinhando às necessidades dos nossos usuários e em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).**

**Assim, reforçamos o compromisso da gestão municipal com a universalidade, equidade e integralidade do SUS.**



## II - CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO DE TRAJANO DE MORAES

Figura 1 – Localização de Trajano de Moraes no estado



Fonte: x

População estimada 2017	10.621
Área da unidade territorial (km <sup>2</sup> )	589,812
Densidade demográfica (hab/km <sup>2</sup> )	18,00
Código do Município	3305901
Gentílico	Trajanense
Prefeito	Rildo Gonçalves Neves

## III - HISTÓRIA DO MUNICÍPIO DE TRAJANO DE MORAES

A antiga Cidade de São Francisco de Paula, que se transformou no município de Trajano de Moraes, começou a ser povoada em 1801, por fazendeiros que se ocupavam da agricultura e da criação de gado de corte e leiteiro. Naquela época, as povoações sempre começavam em torno de pequenas capelas ou igrejas.

Este pequeno povoado se ergueu em torno de uma casa de oração, cujo padroeiro era São Francisco de Paula e que pertencia ao Curato de Santa Maria Madalena. Curato era um povoado pastoreado por um Cura ou Vigário. O município foi elevado à categoria de Freguesia, graças à influência de José Antônio de Moraes, rico proprietário nascido no Vale do Imbé e proprietário da



**Fazenda Aurora, em 1846.**

Ao mesmo tempo, terras de outro rico fazendeiro foram cedidas para a implantação da área urbana da cidade. Dessa forma foi feita a construção da Matriz de São Francisco de Paula, com recurso dos irmãos fazendeiros José Antônio e Elias de Moraes. Em 1891, São Francisco de Paula foi transformado em município, com a presença de autoridades e nobreza da região. Logo após, a linha de trem chegou à estação de Aurora (hoje Visconde de Imbé).

O progresso foi, então, acelerado. A cidade ganhou prédios importantes, mansões, uma praça, hotel de luxo e outros símbolos de riqueza e dinamismo, inclusive dois jornais de circulação semanal. Trajano de Moraes, filho do Visconde de Imbé (José Antônio de Moraes), tornou-se uma figura influente de seu tempo, principalmente por seu espírito dinâmico e seu caráter empreendedor. Faleceu em 1911 e o reconhecimento por seus esforços em prol do desenvolvimento da região chegaria anos mais tarde, em 1938, quando o município de São Francisco de Paula teve seu nome mudado para Trajano de Moraes, em homenagem a um homem que amou sua terra profundamente.

## **FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA**

- Freguesia criada com a denominação de Francisco de Paula, pela Lei Provincial n.º400, de 20-05-1846 e pelos Decretos Estaduais n.º 1, de 08-05-1892 e 1-A, de 03- 06-1892, subordinado ao município de Santa Maria Madalena.
- Elevado a categoria de município com a denominação de São Francisco de Paula, pelo Decreto Estadual n.º 178, de 12-03-1891, desmembrado de Santa Maria Madalena. Sede na freguesia de São Francisco de Paula. Constituído do distrito sede. Instalado em 25-04-1892.
- Pelo Decreto Estadual n.º 1-A, de 03-06-1892, é criado o distrito de Ventania e anexado ao município de São Francisco de Paula.
- Pela Lei Estadual n.º 575, de 27-12-1902, é criado o distrito de Santa Maria do Rio Grande e anexado ao município de São Francisco de Paula.
- Pela Lei Estadual n.º 963, de 28-10-1910, é criado o distrito de Ponte da Grama e anexado ao município de São Francisco de Paula.



- Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o município de São Francisco de Paula é constituído de 4 distritos: São Francisco de Paula, Ponte da Grama, Santa Maria do Rio Grande e Ventania.
- Pela por força da Lei Estadual n.º 1.234, de 18-01-1915, transfere a sede do município de São Francisco de Paula para Estação de Trajano de Moraes. Sob a mesma Lei o distrito de Ventania passou a denominar-se Trajano de Moraes.
- Pela Lei Estadual n.º 1.235, de 18-01-1915, transfere a sede do município de São Francisco de Paula da Estação de Trajano de Moraes para a localidade de Estação Visconde de Imbé.
- Pela Lei n.º 1.633, de 18-11-1919, a sede do município de São Francisco de Paula foi transferida para o povoado de Aurora, na estação de Visconde de Imbé.
- Pela Lei Estadual n.º 1.721, de 31-10-1921, é criado o distrito de Boa Esperança de Macabú e anexado ao município de São Francisco de Paula.
- Pela Lei n.º 1.790, de 27-12-1923, a sede do município de São Francisco de Paula volta ser e Trajano de Moraes.
- Pela Lei Estadual n.º 2.078, de 03-12-1926, o distrito de Santa Maria do Rio Grande passou a denominar-se Doutor Elias.
- Pela Lei Estadual n.º 2.264, de 26-01-1928, o distrito de Boa Esperança de Macabu passou a denominar-se Sodrelândia.
- Elevado à condição de cidade com a denominação de Trajano de Moraes pela Lei Estadual n.º 2.335, de 27-12-1929.
- Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o município de São Francisco de Paula é constituído de 5 distritos: Trajano de Moraes, Visconde de Imbé, Doutor Elias, Ponte da Grama e Sodrelândia.
- Em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937, o município de São Francisco de Paula aparece constituído de 6 distritos: Trajano de Moraes, Doutor Elias, Monte Café, Ponte da Grama, Sodrelândia e Visconde Imbé.
- Pelo Decreto-lei Estadual n.º 392-A, de 31-03-1938, o município de São Francisco de Paula passou a denominar-se Trajano de Moraes.
- No quadro fixado para vigorar no período 1939-1943, o município já denomina de Trajano de Moraes é constituído de 6 distritos: Trajano de Moraes, Doutor Elias, Monte Café, Ponte de Grama, Sodrelândia e Visconde



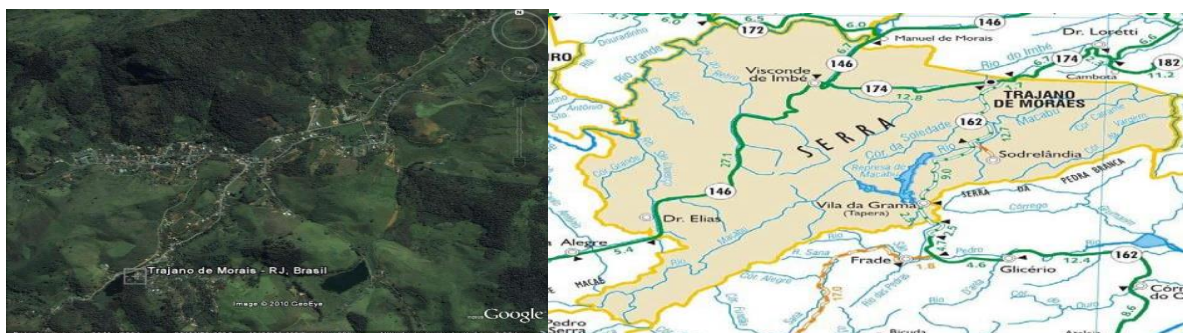
de Imbé.

- Pelo Decreto-lei Estadual n.º 1.056, de 31-12-1943, é extinto o distrito de Monte Café, sendo seu território anexado ao distrito de Doutor Elias.
- Em divisão territorial datada de 15-VII-1950, o município é constituído de 5 distritos: Trajano de Moraes, Doutor Elias, Ponte da Grama, Sodrelândia e Visconde de Imbé.
- Pela Lei Estadual n.º 3.458, de 13-11-1957, o distrito Ponte da Grama passou a denominar-se Vila da Grama.
- Em divisão territorial datada de I-VII-1960, o município é constituído de 5 distritos: Trajano de Moraes, Doutor Elias, Sodrelândia, Vila da Grama-Tapera (ex-Ponte da Grama) e Visconde de Imbé.
- Em Síntese de 31-XII-1994, o Município de Trajano de Moraes é constituído de 5 distritos: Trajano de Moraes, Dr. Elias, Sodrelândia, Vila da Grama e Visconde de Imbé.
- Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

O Município tem uma área total de 589,8 quilômetros quadrados, correspondentes a 8,5% da área da Região Serrana. Os limites municipais, no sentido horário, são: Cordeiro, Macuco, São Sebastião do Alto, Santa Maria Madalena, Conceição de Macabu, Macaé, Nova Friburgo e Bom Jardim.

O sistema viário estadual que atende o município é composto pelas rodovias RJ-174 e RJ-146, chegando a Bom Jardim, a sudoeste, e a Santa Maria Madalena e São Sebastião do Alto, ao norte. Em leito natural, a RJ-162 segue rumo sul para a serra em Macaé.

As imagens a seguir apresentam o mapa do município e uma perspectiva de satélite capturada do programa Google Earth, em julho.



#### IV - ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE:

##### 1.1. NATALIDADE

2021	2022	2023	2024
101	91	78	69

##### 1.2. MORTALIDADE

2021	2022	2023	2024
94	78	95	97

Podemos observar que o Município de Trajano de Mores, com estimativa de 10.000 habitantes, apresentou nos últimos quatro anos uma queda na natalidade e um aumento na mortalidade, mantendo um equilíbrio entre um e outro. Justifica-se, por ser uma cidade de interior, onde os Munícipes precisam se mudar para buscar trabalho em cidades maiores.

Tanto a mortalidade quanto as morbidades se dão em quantitativo maior pelas doenças crônicas, haja visto, também pelo clima da região, depois câncer.

#### V - REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE:

A Secretaria Municipal de Trajano de Moraes, localizada na Rua José de Moraes, s/n – Centro – Trajano de Moraes – RJ, onde está localizada o gabinete do Secretário de Saúde, os serviços do Planejamento, do CONARA ( Controle, avaliação e Regulação), Transportes, Jurídico, Coordenação da SAMU, Coordenação dos programas, Serviço Social, Farmácia e setor administrativo.

**5.1- ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:** A Atenção Primária do Município de Trajano de Moraes é composta por 05 Estratégia de Saúde da Família e 04 Sub-postos de saúde, funcionando de segunda à sexta feiras, no horário das 08:00 às 17:00hs, nas localidades abaixo discriminados:



- ESF Jalmeir Morais Viana – Rua do Forum, 10 – Centro;
- PSF Dr. Elias – Rua s/n – Monte Café;
- PSF Maria Mendonça – Rua Principal s/n – Maria Mendonça
- PSF Represa – Av. Amaral Peixoto s/n - Represa
- PSF Tapera – Rua do Hospital – s/n – Represa
- Posto de Saúde Barra dos Passos: Rua Travessa 01 – Barra dos Passos
- Posto de Saúde Sodrelândia: Rua Principal, s/n - Centro
- Posto de Saúde Maria Couto da Silva: Rua Principal, s/n – Serra das Almas
- Posto de Saúde Ponte Nova: Av Carneiro s/n – Ponte Nova

**5.2 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA:** A Atenção Especializada do Município é composta pela Policlínica Dr. Augusto Lengruher com várias especialidades com equipe multiprofissional, incluído os atendimentos do Programa de Saúde Mental e Fisioterapia, funcionando de segunda à sexta, no horário das 08:00hs às 17:00hs na seguinte localidade: Rua Cel João Martins s/n – Centro – Trajano de Moraes.

- HOSPITAL GERAL DR. FRANCISCO LIMONGI: Localizado na Rua Ney Fortuna, 30 – Centro – Trajano de Moraes – RJ.

**5.3– VIGILÂNCIA EM SAÚDE:** Localizada na Rua Dr. João Guimarães, s/n - Centro

## **VI - PLANO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DE TRAJANO DE MORAES**

**DIRETRIZ Nº 1: FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA, ORGANIZANDO E QUALIFICANDO A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS); AMPLIANDO OU MANTENDO A COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E DA SAÚDE BUCAL, COM VISTAS À UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO, À ABRANGÊNCIA DO CUIDADO INTEGRAL, À PROMOÇÃO DA SAÚDE, À PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS E À REDUÇÃO DE DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, DE GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS.**

**Objetivo Nº 1.1: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora e coordenadora do cuidado nas RAS**



ESTADO DO RIO DE JANEIRO PREFEITURA  
MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
				2026	2027	2028	2029
1.1.1	Manter ou ampliar se necessário a cobertura de Atenção Primária à Saúde	Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.1.2	Manter 100% os cadastros individuais e familiares completos pelas ESF.	Número de pessoas cadastradas pelas equipes de ACS	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.1.3	Manter ou ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	85%	90%	95%	100%
1.1.4	Manter em 100% de visitas domiciliares realizadas pelas equipes de ESF	Nº de visitas domiciliares realizadas pelas equipes de ACS	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.1.5	Manter ou ampliar a cobertura de saúde bucal.	Cobertura de saúde bucal na Atenção Básica	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.1.6	Realizar a consulta odontológica programática das gestantes	Cobertura de gestantes com consulta odontológica	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.1.7	Adquirir Odontomóvel	Cobertura de saúde bucal na Atenção Básica	número	01	0	0	0
1.1.8	Alcançar as metas de desempenho do Programa Estadual de Financiamento da APS (PREFAPS)	Metas do PREFAPS alcançadas	percentual	80%	85%	90%	95%
1.1.9	Construir, manter ou ampliar a estruturação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes de acordo com o diagnóstico	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) estruturadas com investimento em obras, equipamentos e matérias permanentes.	Percentual	100%	100%	100%	100%



ESTADO DO RIO DE JANEIRO PREFEITURA  
MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	situacional						
1.1.10	Aderir/credenciar ou adquirir Polo de Academia da Saúde	Número de Polo Academia da Saúde	número	01	0	0	0
1.1.11	Aderir, manter ou ampliar o percentual de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) que realizaram ao menos uma atividade de promoção de alimentação saudável	Percentual de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola que realizaram ao menos uma atividade de promoção de alimentação saudável adequada	percentual	100%	100%	100%	100%
1.1.12	Manter ou ampliar o número de ações realizadas do PSE por escola	Ações realizadas nas escolas	percentual	100%	100%	100%	100%

**Objetivo Nº 1.2: Objetivo: Qualificar o cuidado materno-infantil**

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
				2026	2027	2028	2029
1.2.1	ampliar o percentual de partos normais	Ampliação de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	10%	15%	17%	20%
1.2.2	Reduzir a gravidez na adolescência	Redução de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	12%	10%	09%	08%
1.2.3	reduzir ou manter o número de óbitos em menores de 1 ano	Taxa de mortalidade infantil	Número	0	0	0	0
1.2.4	Manter ou ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, reduzindo a ocorrência de óbito materno	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	0	0	0	0



ESTADO DO RIO DE JANEIRO PREFEITURA  
MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



1.2.5	Manter ou ampliar a detecção e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, reduzindo a sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	0	0	0	0
1.2.6	Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento às gestantes portadoras de HIV, reduzindo os casos de transmissão vertical	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	0	0	0
1.2.7	Implantar, manter ou ampliar a inserção de métodos contraceptivos na Atenção Primária à Saúde	Inserção dos contraceptivos de longa duração na Atenção Primária à Saúde realizados.	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.2.8	Manter ou ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação,	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.	Percentual	65	75	85	95
1.2.9	Manter ou ampliar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	Percentual	100	100	100	100
1.2.10	Manter ou ampliar a proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada.	Percentual	95%	95%	95%	95%

**Objetivo Nº 1.3: Objetivo: Qualificar e ampliar o cuidado da saúde da mulher**

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA	UNIDADE	META PREVISTA
----	-------------------	----------------	---------	---------------



ESTADO DO RIO DE JANEIRO PREFEITURA  
MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



		MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	DE MEDIDA	META PREVISTA			
				2026	2027	2028	2029
1.3.1	Manter ou ampliar o percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos cadastradas na Atenção Primária à Saúde com exame de rastreamento de câncer de colo de útero avaliado nos últimos 36 meses.	Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, com exame de rastreamento de câncer de colo de útero avaliado nos últimos 36 meses.	Percentual	45%	55%	65%	80%
1.3.2	Manter ou ampliar o percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses	percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.	Percentual	30%	40%	50%	60%

**Objetivo Nº 1.4: Objetivo: Promover o cuidado integrado nas situações crônicas de saúde, na Atenção Primária à Saúde.**

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
				2026	2027	2028	2029
1.4.1	Manter ou ampliar a proporção de pessoas com hipertensão que realizaram consulta	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	Percentual	50%	60%	80%	90%
1.4.2	Manter ou ampliar a proporção de pessoas com diabetes que realizaram consulta	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	Percentual	50%	60%	80%	90%
1.4.3	Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 04 principais DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	20%	30%	35%	40%



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO PREFEITURA  
MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



1.4.4	Reduzir as internações por causas sensíveis à APS.	Percentual de redução nas internações por causas sensíveis na APS.	Percentual	20%	30%	35%	40%
1.4.5	Rastrear e controlar as doenças crônicas	Busca ativa das doenças crônicas	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.4.6	Acompanhar pacientes crônicos com dificuldade de locomoção ou em situação de vulnerabilidade social	Acompanhamento dos pacientes crônicos	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.4.7	Adquirir insumo e materiais de uso contínuo para acompanhamento de pessoas em condições crônicas	Aquisição de insumos e materiais	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.4.8	Contratar serviços de especialidades para acompanhamento e redução das doenças crônicas	Contratação conforme a necessidade	Percentual	100%	100%	100%	100%

**DIRETRIZ Nº 2: AMPLIAR A OFERTA E O ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, QUALIFICANDO A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE CONFORME AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, REDUZINDO AS DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS.**

**Objetivo Nº 2.1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços da Atenção Especializada, com ênfase na equidade e humanização.**

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
				2026	2027	2028	2029
2.1.1	Implantar, manter ou ampliar os protocolos clínicos	protocolos criados e em uso.	Percentual	50%	70%	90%	100%
2.1.2	ampliação e manutenção	Realizar a ampliação	Percentual	100%	100%	100%	100%



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	de serviços na Especializada, por ex.: Manutenção da SAMU, ampliar especialidades em atendimento no município em nível ambulatorial, ampliação da oferta de exames de imagem, etc.	e/ou manutenção de serviços na especializada quando necessário					
2.1.3	Reduzir a fila de cirurgia eletivas ou exames ou consultas	Percentual de redução da demanda reprimida.	Percentual	30%	40%	50%	75%
2.1.4	Adquirir insumos para Policlínica e Hospital Francisco Limongi	Aquisição sempre que necessário para o funcionamento da Policlínica	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.5	Contratualizar serviços de terceiros – pessoa jurídica para os serviços da Atenção Especializada (Policlínica e Hospital Francisco Limongi)	Contratualização serviços de terceiros sempre que necessário	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.6	Realizar a manutenção predial das Unidades de Especialidades (Hospital Francisco Limongi , Policlínica, SAMU) sempre que necessário	Realização da manutenção sempre que necessário	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.7	Realizar a manutenção equipamentos das Unidades de Especialidades (Hospital Francisco Limongi , Policlínica, SAMU) sempre que necessário	Realização da manutenção sempre que necessário	Percentual	100%	100%	100%	100%

**2.2 Objetivo: Garantia de acesso e acompanhamento dos pacientes nos serviços de Saúde Mental, conforme as Diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial**

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
				2026	2027	2028	2029



2.2.1	Implantação de 01 CAPS, após manter	Implantação de 01 CAPS	número	01	01	01	01
2.2.2	Realizar atendimentos aos pacientes portadores de transtornos mentais, neurológicos, etc	Realização dos atendimentos	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.2.3	Ampliar e ou manter o Programa de Tabagismo	Realização do Programa de Tabagismo	Percentual	100%	100%	100%	100%

**DIRETRIZ Nº 3: REDUZIR E CONTROLAR DOENÇAS E AGRAVOS PASSÍVEIS DE PREVENÇÃO E CONTROLE, COM ENFOQUE NA SUPERAÇÃO DAS DESIGUALDADES DE ACESSO, REGIONAIS, SOCIAIS, DE RAÇA/ETNIA E GÊNERO.**

**Objetivo Nº 3.1: Objetivo sugestivo: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e Vigilância em Saúde**

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
				2026	2027	2028	2029
3.1.1	Investigar os óbitos infantis e mulheres em idade fértil	Realização da investigação dos óbitos	percentual	100%	100%	100 %	100%
3.1.2	Garantir que os óbitos sejam registrados com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade	registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.1.3	Manter ou ampliar a proporção de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias	Realização dos grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias pelo município.	Percentual	100%	100%	100%	100%



ESTADO DO RIO DE JANEIRO PREFEITURA  
MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3.1.4	Manter ou ampliar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Percentual	80%	85%	90%	95%
3.1.5	Manter ou ampliar a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.1.6	Reduzir a taxa de incidência média de arboviroses (dengue, Chikungunya, Zika e febre amarela)	Taxa de incidência de arboviroses.	Percentual	40%	50%	60%	75%
3.1.7	Manter ou ampliar as fiscalizações ou inspeções de conformidade	Fiscalizações e inspeções de conformidade nos produtos realizadas.	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.1.8	Manter ou ampliar a proporção de cura de casos novos de hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase	Percentual	80%	85%	90%	95%

**Objetivo Nº 3.2: Objetivo sugestivo: Induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde por meio do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).**

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
				2026	2027	2028	2029
3.2.1	Manter ou ampliar a proporção dos registros de óbitos alimentados no SIM, em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias,	Registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.2.2	Manter ou ampliar a proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC, em relação ao estimado,	Registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias	Percentual	100%	100%	100%	100%



ESTADO DO RIO DE JANEIRO PREFEITURA  
MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência,	após o final do mês de ocorrência.						
3.2.3	Garantir 95% de cobertura vacinal em vacinas selecionadas (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) para crianças menores de 1 ano de idade e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose).	Realização das vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas.	Percentual	95%	95%	95%	95%	
3.2.4	Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano,	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	Percentual	100%	100%	100%	100%	
3.2.5	Manter ou ampliar a resolução das investigações de casos registrados no SINAN,	casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	100%	100%	100%	100%	
3.2.6	Garantir a realização de atividades de Levantamento Etmológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizados, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado)	Número de atividades de Levantamento Etmológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizados, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado)	Número	04	04	04	04	
3.2.7	Manter ou ampliar o número de ciclos que atingiram no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número	04	04	04	04	
3.2.8	Manter ou ampliar a adesão dos pacientes ao tratamento de hanseníase, aumentando a taxa de cura	contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual	100%	100%	100%	100%	
3.2.9	Manter ou ampliar a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	100%	100%	100%	100%	



ESTADO DO RIO DE JANEIRO PREFEITURA  
MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3.2.10	Reduzir o percentual de casos de sífilis congênita no município,	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado	percentual	0	0	0	0
3.2.11	Reduzir o número de óbitos precoces de aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	número de óbitos precoces de aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	número	0	0	0	0
3.2.12	Manter ou ampliar a realização de testes de HIV, visando o diagnóstico e tratamento em tempo oportuno.	testes de HIV realizado conforme a necessidade	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.2.13	Manter ou ampliar a proporção de preenchimento do campo "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidentes de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação	Proporção de preenchimento do campo "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidentes de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação	Percentual	100%	100%	100%	100%
3.2.14	Manter ou ampliar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Realizar notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida, sempre que necessário	Percentual	100%	100%	100%	100%



## VII – CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O Plano Municipal de Saúde 2026 – 2029 expressa o comprometimento da administração pública com a implementação de políticas eficazes que visam a melhoria contínua da qualidade da atenção à saúde e, conseqüentemente, da qualidade de vida da população.

Para garantir a efetividade das Diretrizes estabelecidas, as Programações Anuais de Saúde serão continuamente ajustadas, detalhando e referindo metas conforme a necessidade.

Vale ressaltar, que todo este processo contará com o acompanhamento e a participação do Conselho Municipal de Saúde, assegurando transparência e compromisso na condução das políticas públicas de saúde.