DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ

Conforme Lei Municipal nº 2.491, de 05 de abril de 2017

www.pirajui.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/pirajui

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Advertências / Notificações 2
Notificações 2
Licitações e Contratos 7
Termo de Autorização 7
Atos Administrativos 8
Outros atos administrativos 8

Serviço Autônomo de Água e Esgoto - SAAE 77
Licitações e Contratos 77
Aviso de Licitação - Retificação / Rerratificação 77
Retificação 77

Poder Legislativo 79
Licitações e Contratos 79
Contratos 79

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Pirajuí, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Pirajuí poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.pirajui.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/pirajui
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Pirajuí
CNPJ 44.555.027/0001-16
Praça Dr. Pedro da Rocha Braga, 116
Telefone: (14) 3572-8222
Site: www.pirajui.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/pirajui

Câmara Municipal de Pirajuí
CNPJ 51.499.044/0001-49
Rua 13 de Maio, 477
Telefone: (14) 3572-1444
Site: www.camarapirajui.sp.gov.br

Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Pirajuí
CNPJ 47.579.479/0001-26
Rua Abel de Oliveira, 51
Telefone: (14) 3572-1207 | (14) 3572-1230
Site: www.saaepirajui.sp.gov.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Pirajuí garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.pirajui.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/pirajui

Município de Pirajuí
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E PLANEJAMENTO
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO
Praça Dr. Pedro da Rocha Braga, 116 - Centro - CEP 16.600-041 - Tel: (14) 3572-8222 - CNPJ: 44.555.027/0001-16
E-mail: tributacao@gmail.com

NOTIFICAÇÃO

NOTIFICANTE: Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento – Departamento de Tributação

NOTIFICADO: AURENITO CARVALHO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 096****42**
Endereço de correspondência: **R. SALVADOR PALUMBO, ****
Bairro: **JARDIM COLINA DO SOL I**
CEP: **16670-566** Cidade: **PRESIDENTE ALVES** – UF: **SP**

REF.: Auto de Infração nº 026/26 | Cadastro Imobiliário: 869400

Processo: 8053/2026 - 14.04.2026 – Vigilância Sanitária Municipal (CNES: 6565875)

O **DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO**, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o Poder de Polícia Administrativa, NOTIFICA Vossa Senhoria acerca do quanto segue:

1. DOS FATOS: Em decorrência da inobservância do dever de manutenção e limpeza do lote urbano situado na **R. JOSE MARIA RIBEIRO, *****, **Quadra: Q, Lote: 12, Bairro: JARDIM LIBERDADE**, constatou-se o descumprimento das normas de higiene e saúde pública vigentes. Registra-se que, precedendo a esta sanção, houve a emissão de **Notificação Preliminar** em **24.02.2026**, a qual não foi atendida em tempo hábil.

2. DA INFRAÇÃO E PENALIDADE: Ante a subsistência da irregularidade, foi lavrado o **Auto de Infração nº 026/26** em **10.04.2026**. A conduta infringe os **Artigos 33 e 34 da Lei nº 098/2015 do Código de Postura Municipal e Artigos 1 e 3 da Lei Municipal nº 2599 de 17/04/2019**, sujeitando o infrator à penalidade de multa pecuniária fixada em **R$ 538 (QUINHENTOS E TRINTA E OITO REAIS)**.

3. DO PRAZO PARA REGULARIZAÇÃO OU DEFESA: Fica o Notificado ciente de que dispõe do prazo de 30 [trinta] dias, a contar do recebimento desta, para:

a) Efetuar o pagamento da referida multa (conforme Documento de Arrecadação Municipal anexo); ou
b) Apresentar Defesa Administrativa (Contestação) devidamente fundamentada, sob pena de preclusão e inscrição do débito em Dívida Ativa, com as posteriores execuções judiciais cabíveis.

4. INFORMAÇÕES ADICIONAIS: Para acesso à cópia integral do processo administrativo ou protocolo de recurso, dirigir-se à sede da Vigilância Sanitária Municipal, situada no endereço:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL
RUA RIACHUELO, 910
CENTRO
16600-029 – PIRAJUÍ – SP
TELEFONES: 14 35721030 – 14 35845000 – 14 35724263 – 14 35845212
E-mail: visapirajui@gmail.com, visa@pirajui.sp.gov.br

Pirajuí/SP, quinta-feira, 7 de maio de 2026 - 14:44:35

Antônio Paulo Júnior
Encarregado de Tributação
Município de Pirajuí
Departamento de Tributação
Município de Pirajuí

O pagamento do tributo poderá ser feito através do Documento de Arrecadação Municipal – DAM - ATÉ A DATA DO VENCIMENTO.
Pagamento por **CÓDIGO DE BARRAS**: somente nos bancos ou aplicativos eletrônicos do **BANCO DO BRASIL** ou **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL** ou **CASAS LOTÉRICAS** ou **CORRESPONDENTES BANCÁRIOS**.
Pagamento pelo **PIX** em qualquer banco que possua o sistema de recebimento e pagamento por leitura do QR CODE.
NÃO EFETUAR PAGAMENTO APÓS A DATA DE VENCIMENTO.

Município de Pirajuí
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E PLANEJAMENTO
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO
Praça Dr. Pedro da Rocha Braga, 116 - Centro - CEP 16.600-041 - Tel: (14) 3572-8222 - CNPJ: 44.555.027/0001-16
E-mail: tributacao@gmail.com

NOTIFICAÇÃO

NOTIFICANTE: Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento – Departamento de Tributação

NOTIFICADO: DANIEL SARAIVA JUNIOR
CPF/CNPJ: 362****91**
Endereço de correspondência: **R. 13 DE MAIO, ***
Bairro: **CENTRO**
CEP: **16600-027** Cidade: **PIRAJUI** – UF: **SP**

REF.: Auto de Infração nº 035/26 | Cadastro Imobiliário: 559700

Processo: 9026 / 2026 - 27.04.2026 – Vigilância Sanitária Municipal (CNES: 6565875)

O **DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO**, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o Poder de Polícia Administrativa, NOTIFICA Vossa Senhoria acerca do quanto segue:

1. DOS FATOS: Em decorrência da inobservância do dever de manutenção e limpeza do lote urbano situado na **R. MANOEL PEREIRA ECA, ****, **Quadra: 27, Lote: 10, Bairro: PARQUE SANTA GUILHERMINA**, constatou-se o descumprimento das normas de higiene e saúde pública vigentes. Registra-se que, precedendo a esta sanção, houve a emissão de **Notificação Preliminar** em **06.03.2026**, a qual não foi atendida em tempo hábil.

2. DA INFRAÇÃO E PENALIDADE: Ante a subsistência da irregularidade, foi lavrado o **Auto de Infração nº 035/26** em **23.04.2026**. A conduta infringe os **Artigos 33 e 34 da Lei nº 098/2015 do Código de Postura Municipal e Artigos 1 e 3 da Lei Municipal nº 2599 de 17/04/2019**, sujeitando o infrator à penalidade de multa pecuniária fixada em **R$ 941,06 (NOVECENTOS E QUARENTA E UM REAIS E SEIS CENTAVOS)**.

3. DO PRAZO PARA REGULARIZAÇÃO OU DEFESA: Fica o Notificado ciente de que dispõe do prazo de 30 [trinta] dias, a contar do recebimento desta, para:

a) Efetuar o pagamento da referida multa (conforme Documento de Arrecadação Municipal anexo); ou
b) Apresentar Defesa Administrativa (Contestação) devidamente fundamentada, sob pena de preclusão e inscrição do débito em Dívida Ativa, com as posteriores execuções judiciais cabíveis.

4. INFORMAÇÕES ADICIONAIS: Para acesso à cópia integral do processo administrativo ou protocolo de recurso, dirigir-se à sede da Vigilância Sanitária Municipal, situada no endereço:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL
RUA RIACHUELO, 910
CENTRO
16600-029 – PIRAJUÍ – SP
TELEFONES: 14 35721030 – 14 35845000 – 14 35724263 – 14 35845212
E-mail: visapirajui@gmail.com, visa@pirajui.sp.gov.br

Pirajuí/SP, quinta-feira, 7 de maio de 2026 - 14:41:14

Antônio Paulo Júnior
Encarregado de Tributação
Município de Pirajuí
Departamento de Tributação
Município de Pirajuí

O pagamento do tributo poderá ser feito através do Documento de Arrecadação Municipal – DAM - ATÉ A DATA DO VENCIMENTO.
Pagamento por **CÓDIGO DE BARRAS**: somente nos bancos ou aplicativos eletrônicos do **BANCO DO BRASIL** ou **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL** ou **CASAS LOTÉRICAS** ou **CORRESPONDENTES BANCÁRIOS**.
Pagamento pelo **PIX** em qualquer banco que possua o sistema de recebimento e pagamento por leitura do QR CODE.
NÃO EFETUAR PAGAMENTO APÓS A DATA DE VENCIMENTO.

Município de Pirajuí
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E PLANEJAMENTO
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO
Praça Dr. Pedro da Rocha Braga, 116 - Centro - CEP 16.600-041 - Tel: (14) 3572-8222 - CNPJ: 44.555.027/0001-16
E-mail: tributacao@gmail.com

NOTIFICAÇÃO

NOTIFICANTE: Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento – Departamento de Tributação

NOTIFICADO: GENTIL ULIAN
CPF/CNPJ: 708****59**
Endereço de correspondência: **R. LUIS VAZ DE CAMOES, ***
Bairro: **VILA ORTIZ**
CEP: **16600-216** Cidade: **PIRAJUI** – UF: **SP**

REF.: Auto de Infração nº 031/26 | Cadastro Imobiliário: 163900

Processo: 8993 / 2026 - 27.04.2026 – Vigilância Sanitária Municipal (CNES: 6565875)

O **DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO**, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o Poder de Polícia Administrativa, NOTIFICA Vossa Senhoria acerca do quanto segue:

1. DOS FATOS: Em decorrência da inobservância do dever de manutenção e limpeza do lote urbano situado na **R. LUIS VAZ DE CAMOES, ****, **Quadra: 5, Lote: 10, Bairro: VILA ORTIZ II**, constatou-se o descumprimento das normas de higiene e saúde pública vigentes. Registra-se que, precedendo a esta sanção, houve a emissão de **Notificação Preliminar** em **13.02.2026**, a qual não foi atendida em tempo hábil.

2. DA INFRAÇÃO E PENALIDADE: Ante a subsistência da irregularidade, foi lavrado o **Auto de Infração nº 031/26** em **23.04.2026**. A conduta infringe os **Artigos 33 e 34 da Lei nº 098/2015 do Código de Postura Municipal e Artigos 1 e 3 da Lei Municipal nº 2599 de 17/04/2019**, sujeitando o infrator à penalidade de multa pecuniária fixada em **R$ 402,93 (QUATROCENTOS E DOIS REAIS E NOVENTA E TRES CENTAVOS)**.

3. DO PRAZO PARA REGULARIZAÇÃO OU DEFESA: Fica o Notificado ciente de que dispõe do prazo de 30 [trinta] dias, a contar do recebimento desta, para:

a) Efetuar o pagamento da referida multa (conforme Documento de Arrecadação Municipal anexo); ou
b) Apresentar Defesa Administrativa (Contestação) devidamente fundamentada, sob pena de preclusão e inscrição do débito em Dívida Ativa, com as posteriores execuções judiciais cabíveis.

4. INFORMAÇÕES ADICIONAIS: Para acesso à cópia integral do processo administrativo ou protocolo de recurso, dirigir-se à sede da Vigilância Sanitária Municipal, situada no endereço:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL
RUA RIACHUELO, 910
CENTRO
16600-029 – PIRAJUÍ – SP
TELEFONES: 14 35721030 – 14 35845000 – 14 35724263 – 14 35845212
E-mail: visapirajui@gmail.com, visa@pirajui.sp.gov.br

Pirajuí/SP, quinta-feira, 7 de maio de 2026 - 14:43:07

Antônio Paulo Júnior
Encarregado de Tributação
Município de Pirajuí
Departamento de Tributação
Município de Pirajuí

O pagamento do tributo poderá ser feito através do Documento de Arrecadação Municipal – DAM - ATÉ A DATA DO VENCIMENTO.
Pagamento por **CÓDIGO DE BARRAS**: somente nos bancos ou aplicativos eletrônicos do **BANCO DO BRASIL** ou **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL** ou **CASAS LOTÉRICAS** ou **CORRESPONDENTES BANCÁRIOS**.
Pagamento pelo **PIX** em qualquer banco que possua o sistema de recebimento e pagamento por leitura do QR CODE.
NÃO EFETUAR PAGAMENTO APÓS A DATA DE VENCIMENTO.

Município de Pirajuí
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E PLANEJAMENTO
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO
Praça Dr. Pedro da Rocha Braga, 116 - Centro - CEP 16.600-041 - Tel: (14) 3572-8222 - CNPJ: 44.555.027/0001-16
E-mail: tributacao@gmail.com

NOTIFICAÇÃO

NOTIFICANTE: Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento – Departamento de Tributação

NOTIFICADO: ROBERTO DANIEL
CPF/CNPJ: 710****68**
Endereço de correspondência: **R. CAMPOS SALLES, ****
Bairro: **CENTRO**
CEP: **16600-023** Cidade: **PIRAJUI** – UF: **SP**

REF.: Auto de Infração nº 025/26 | Cadastro Imobiliário: 609300

Processo: 7494/2026 - 08.04.2026 – Vigilância Sanitária Municipal (CNES: 6565875)

O **DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO**, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o Poder de Polícia Administrativa, NOTIFICA Vossa Senhoria acerca do quanto segue:

1. DOS FATOS: Em decorrência da inobservância do dever de manutenção e limpeza do lote urbano situado na **R. PREF. SERGIO ASSUMPCAO DE TOLEDO PIZA**, *** Quadra: F, Lote: 16, Bairro: JARDIM PARAISO**, constatou-se o descumprimento das normas de higiene e saúde pública vigentes. Registra-se que, precedendo a esta sanção, houve a emissão de **Notificação Preliminar** em **24.02.2026**, a qual não foi atendida em tempo hábil.

2. DA INFRAÇÃO E PENALIDADE: Ante a subsistência da irregularidade, foi lavrado o **Auto de Infração nº 025/26** em **06.04.2026**. A conduta infringe os **Artigos 33 e 34 da Lei nº 098/2015 do Código de Postura Municipal e Artigos 1 e 3 da Lei Municipal nº 2599 de 17/04/2019**, sujeitando o infrator à penalidade de multa pecuniária fixada em **R$ 760,24 (SETECENTOS E SESSENTA REAIS E VINTE E QUATRO CENTAVOS)**.

3. DO PRAZO PARA REGULARIZAÇÃO OU DEFESA: Fica o Notificado ciente de que dispõe do prazo de 30 [trinta] dias, a contar do recebimento desta, para:

a) Efetuar o pagamento da referida multa (conforme Documento de Arrecadação Municipal anexo); ou
b) Apresentar Defesa Administrativa (Contestação) devidamente fundamentada, sob pena de preclusão e inscrição do débito em Dívida Ativa, com as posteriores execuções judiciais cabíveis.

4. INFORMAÇÕES ADICIONAIS: Para acesso à cópia integral do processo administrativo ou protocolo de recurso, dirigir-se à sede da Vigilância Sanitária Municipal, situada no endereço:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL
RUA RIACHUELO, 910
CENTRO
16600-029 – PIRAJUÍ – SP
TELEFONES: 14 35721030 – 14 35845000 – 14 35724263 – 14 35845212
E-mail: visapirajui@gmail.com, visa@pirajui.sp.gov.br

Pirajuí/SP, quinta-feira, 7 de maio de 2026 - 14:45:47

Antônio Paulo Júnior
Encarregado de Tributação
Município de Pirajuí
Departamento de Tributação
Município de Pirajuí

O pagamento do tributo poderá ser feito através do Documento de Arrecadação Municipal – DAM - ATÉ A DATA DO VENCIMENTO.
Pagamento por **CÓDIGO DE BARRAS**: somente nos bancos ou aplicativos eletrônicos do **BANCO DO BRASIL** ou **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL** ou **CASAS LOTÉRICAS** ou **CORRESPONDENTES BANCÁRIOS**.
Pagamento pelo **PIX** em qualquer banco que possua o sistema de recebimento e pagamento por leitura do QR CODE.
NÃO EFETUAR PAGAMENTO APÓS A DATA DE VENCIMENTO.

Município de Pirajuí
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E PLANEJAMENTO
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO
Praça Dr. Pedro da Rocha Braga, 116 - Centro - CEP 16.600-041 - Tel: (14) 3572-8222 - CNPJ: 44.555.027/0001-16
E-mail: tributacao@gmail.com

NOTIFICAÇÃO

NOTIFICANTE: Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento – Departamento de Tributação

NOTIFICADO: ROSI SELENIC
CPF/CNPJ:
Endereço de correspondência: **R. DAS ANDIROBAS, ****
Bairro: **NOVA PIRAJUI**
CEP: **16605-496** Cidade: **PIRAJUI** – UF: **SP**

REF.: Auto de Infração nº 029/2026 | Cadastro Imobiliário: 489700

Processo: 8253 / 2026 - 15.04.2026 – Vigilância Sanitária Municipal (CNES: 6565875)

O **DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO**, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o Poder de Polícia Administrativa, NOTIFICA Vossa Senhoria acerca do quanto segue:

1. DOS FATOS: Em decorrência da inobservância do dever de manutenção e limpeza do lote urbano situado na **R. DOS PINHEIROS, *****, **Quadra: H6, Lote: 9, Bairro: NOVA PIRAJUI**, constatou-se o descumprimento das normas de higiene e saúde pública vigentes. Registra-se que, precedendo a esta sanção, houve a emissão de **Notificação Preliminar** em **06.03.2026**, a qual não foi atendida em tempo hábil.

2. DA INFRAÇÃO E PENALIDADE: Ante a subsistência da irregularidade, foi lavrado o **Auto de Infração nº 029/2026** em **10.04.2026**. A conduta infringe os **Artigos 33 e 34 da Lei nº 098/2015 do Código de Postura Municipal e Artigos 1 e 3 da Lei Municipal nº 2599 de 17/04/2019**, sujeitando o infrator à penalidade de multa pecuniária fixada em **R$ 672,5 (SEICENTOS E SETENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

3. DO PRAZO PARA REGULARIZAÇÃO OU DEFESA: Fica o Notificado ciente de que dispõe do prazo de 30 [trinta] dias, a contar do recebimento desta, para:

a) Efetuar o pagamento da referida multa (conforme Documento de Arrecadação Municipal anexo); ou
b) Apresentar Defesa Administrativa (Contestação) devidamente fundamentada, sob pena de preclusão e inscrição do débito em Dívida Ativa, com as posteriores execuções judiciais cabíveis.

4. INFORMAÇÕES ADICIONAIS: Para acesso à cópia integral do processo administrativo ou protocolo de recurso, dirigir-se à sede da Vigilância Sanitária Municipal, situada no endereço:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL
RUA RIACHUELO, 910
CENTRO
16600-029 – PIRAJUÍ – SP
TELEFONES: 14 35721030 – 14 35845000 – 14 35724263 – 14 35845212
E-mail: visapirajui@gmail.com, visa@pirajui.sp.gov.br

Pirajuí/SP, quinta-feira, 7 de maio de 2026 - 14:46:44

Antônio Paulo Júnior
Encarregado de Tributação
Município de Pirajuí
Departamento de Tributação
Município de Pirajuí

O pagamento do tributo poderá ser feito através do Documento de Arrecadação Municipal – DAM - ATÉ A DATA DO VENCIMENTO.
Pagamento por **CÓDIGO DE BARRAS**: somente nos bancos ou aplicativos eletrônicos do **BANCO DO BRASIL** ou **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL** ou **CASAS LOTÉRICAS** ou **CORRESPONDENTES BANCÁRIOS**.
Pagamento pelo **PIX** em qualquer banco que possua o sistema de recebimento e pagamento por leitura do QR CODE.
NÃO EFETUAR PAGAMENTO APÓS A DATA DE VENCIMENTO.

Licitações e Contratos

Termo de Autorização

DESPACHO

REFERÊNCIA: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 036/2025

REGISTRO DE PREÇOS nº 027/2025

PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 054/2025

DETENTORA: EMPRESA FSM REPRESENTACOES E COMERCIOS LTDA.

CNPJ: 27.249.577/0001-98

Objeto: A presente Ata tem por objeto o Registro de Preços para a Aquisição de Gêneros Alimentícios – Hortifrutigranjeiros, para a Merenda Escolar, no Município de Pirajuí – SP, especificados nos itens 4, 7, 11 e 20 do Termo de Referência, anexo I do edital de Licitação nº 027/2025, que é parte integrante desta Ata, assim como as propostas cujos preços tenham sido registrados, independentemente de transcrição.

GERONICE LEMOS DE OLIVEIRA CALDEIRA, PREFEITA MUNICIPAL DE PIRAJUÍ, com base no Parecer Jurídico emitido pelo Procurador Jurídico, **DOU** provimento ao pedido de **REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO** do(s) Item(ns) n° 04 – BANANA NANICA. (DE PRIMEIRA QUALIDADE, TAMANHO E COLORAÇÃO UNIFORME, DEVENDO SER BEM DESENVOLVIDA E NÃO MUITO MADURA. COM POLPA INTACTA E FIRME. SEM DANOS FÍSICOS E MECÂNICOS ORIUNDOS DE MANUSEIO E TRANSPORTE. ACONDICIONADA EM CAIXA DE PAPELÃO LACRADA COM APROXIMADAMENTE 18 KG. PRODUTO SUJEITO A VERIFICAÇÃO NO ATO DA ENTREGA AOS PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS DETERMINADOS PELA ANVISA), da Ata de Registro de Preços n.º 036/2025, da **EMPRESA FSM REPRESENTACOES E COMERCIOS LTDA,** CNPJ: 27.249.577/0001-98, reajustando o valor para R$ 7,24 (sete reais e vinte e quatro centavos).

PIRAJUÍ, 08 DE MAIO DE 2026.

GERONICE LEMOS DE OLIVEIRA CALDEIRA

PREFEITA MUNICIPAL DE PIRAJUÍ

.....

DESPACHO

REFERÊNCIA: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 068/2025

REGISTRO DE PREÇOS nº 022/2025

PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 047/2025

DETENTORA: EMPRESA NUTRICIONALE COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA.

CNPJ: 08.528.442/0001-17

Objeto: A presente Ata tem por objeto o Registro de Preços para a eventual Aquisição de Gêneros Alimentícios para a Merenda Escolar, especificados nos itens 1, 5, 8, 11, 17, 18, 19, 21, 23, 26, 27, 28, 34, 37, 41, 45, 48, 52, 54, 56, 58, 64, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 95, 97, 98, 99, 101, 107, 109, 110, 114, 115, 140, 183, 187 e 212 do Termo de Referência, anexo I do edital de Licitação nº 022/2025, que é parte integrante desta Ata, assim como as propostas cujos preços tenham sido registrados, independentemente de transcrição.

GERONICE LEMOS DE OLIVEIRA CALDEIRA, PREFEITA MUNICIPAL DE PIRAJUÍ, com base no Parecer Jurídico emitido pelo Procurador Jurídico, **DOU** provimento ao pedido de **REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO** do Item n° 107 – REQUEIJÃO CREMOSO 200 G, da Ata de Registro de Preços n.º 068/2025, da **EMPRESA NUTRICIONALE COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA.,** CNPJ: 08.528.442/0001-17, reajustando o valor para R$ 6,04 (seis reais e quatro centavos).

PIRAJUÍ, 08 DE MAIO DE 2026.

GERONICE LEMOS DE OLIVEIRA CALDEIRA

PREFEITA MUNICIPAL DE PIRAJUÍ

.....

Município de Pirajuí

SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO

AVENIDA ORESTES QUÉRCIA, 60 PIRAJUÍ-SP

TEL (14) 3572-3251

COMUNICADO

A Secretária Municipal de Educação, no uso de suas atribuições legais, nos termos do Decreto nº 3733 de 30 de janeiro de 2026, que dispõe sobre o processo de atribuição de classes/aulas para as escolas da Rede Municipal de Ensino, torna-se público:

A realização da sessão, remanescente em virtude da anterior, de Atribuição de classes/aulas, destinada à atribuição de carga horária aos docentes classificados no Processo Seletivo em vigor, regulamentado pelo Edital nº 01/2025 observando que a Carga Horária é o conjunto de horas de trabalho docente exercidas pelo professor admitido em caráter temporário do Ensino Fundamental, Educação Especial e da Educação Infantil, atendidas as especificações para a contratação, ocorrerá dia 11 de maio, a partir das 17h na Secretaria Municipal de Educação.

As demais informações sobre carga horária a ser ofertada constam nos Anexos deste comunicado, não sendo permitido ao candidato alegar o desconhecimento, uma vez feita esta publicação.

Pirajuí, 08 de maio de 2026.

Sheila Regina Pfeifer Franco Fernandes

Município de Pirajuí

SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO

AVENIDA ORESTES QUÉRCIA, 60 PIRAJUÍ-SP

ANEXO I

Data/horário	Público Alvo	Atribuição
11 de maio de 2026 17h	Docentes do Ensino Fundamental classificados no Processo Seletivo Edital Nº 01/2025 Docentes da Educação Infantil classificados no Processo Seletivo Edital Nº 01/2025 Docentes da Educação Especial classificados no Processo Seletivo Edital Nº 01/2025	Classes da Educação Infantil Classe da Educação Especial

ANEXO II

Sessão remanescente - Atribuição de classes/aulas do dia 11/05/2026

Classe disponível da Educação Infantil

Nº	LOCAL DA CLASSE	CLASSE/AULA	TURNO	DURAÇÃO
1	CEMEI PROFESSORA STELÂNGELA PEFEIFER INFORZATO GAVIOLA	ETAPA 2 P.A	MANHÃ	ATÉ DIA 29/05/2026
1	CEMEI PROFESSORA DENISE CHADE CASTIGLIONI CURY	MATERNAL 2	MANHÃ	INDETERMINADO

Classe disponível da Educação Especial

Nº	LOCAL DA CLASSE	CLASSE/AULA	TURNO	DURAÇÃO
1	APAE	MULTI	TARDE	INDETERMINADO

CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DE PIRAJUÍ
Rua Quintino Bocaiúva, 445 – Centro – Pirajuí/SP
Tel.: (14) 3572-1685 – Celular: (14) 99611-6951

CARTA DE AUTORIZAÇÃO PARA CAPTAÇÃO DE RECURSOS

O Conselho Municipal do Idoso de Pirajuí (CMI), por intermédio do Fundo Municipal do Idoso de Pirajuí (FMI), inscrito sobre o CNPJ nº 43.761.272/0001-17, autoriza a Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus - Unidade Hospita-Lar Irmã Dulce na Providência de Deus de Pirajuí, a captar recursos incentivados por meio de projetos a serem desenvolvidos com a pessoa idosa.

O Hospita-Lar Irmã Dulce na Providência de Deus de Pirajuí está regularmente inscrito no Conselho Municipal do Idoso de Pirajuí (CMI) sob o nº 004/2023.

Projeto: O MELHOR PARA A MELHOR IDADE
Período de Captação do Projeto: Até 30/12/2026

Dados Bancários:
FUNDO MUNICIPAL DO IDOSO DE PIRAJUÍ
CNPJ: 43.761.272/0001-17
Banco: Banco do Brasil
Agência: 0160-0
Conta: 062-5

Pirajuí, 30 de março de 2026.

Documento assinado digitalmente
BRUNA FREDERICO DA SILVA RITZ
Data : 08/05/2026 14:12:28
CPF:***.***-.608-21

BRUNA FREDERICO DA SILVA RITZ
PRESIDENTE NO CMI

Assinado por 1 pessoa: BRUNA FREDERICO DA SILVA RITZ
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://pirajui.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/09D24D8DBC474EADAF490A1A7CB42ED4

CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DE PIRAJUÍ
Rua Quintino Bocaiúva, 445 – Centro – Pirajuí/SP
Tel.: (14) 3572-1685 – Celular: (14) 99611-6951

RESOLUÇÃO CMI Nº 004 de 30 de março de 2026 – CMI PIRAJUÍ/SP

"Dispõe sobre a aprovação de prestação de contas parcial; a prorrogação de prazo para execução e prestação de contas de recursos do FMI; e autorização para abertura de nova captação de recursos para o Hospita-Lar Irmã Dulce na Providência de Deus".

O Conselho Municipal do Idoso (CMI), do Município de Pirajuí - Estado de São Paulo, no uso das atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 1622/1997, em Reunião Extraordinária realizada no dia 30 de março de 2026 (Ata CMI n° 004/2026),

Resolve:

Art. 1º Aprovar a prestação de contas parcial referente ao valor de **R$ 114.000,00** (cento e quatorze mil reais), oriundo de projeto anteriormente aprovado pelo Conselho Municipal do Idoso (CMI), conforme documentação apresentada pela entidade Hospita-Lar Irmã Dulce na Providência de Deus;

Art. 2º Aprovar a prorrogação de prazo para execução e prestação de contas dos recursos no valor de **R$ 931.688,59** (novecentos e trinta e um mil, seiscentos e oitenta e oito reais e cinquenta e nove centavos), em razão da necessidade de adequação da rede elétrica da entidade - Hospita-Lar Irmã Dulce na Providência de Deus, condicionada à aprovação técnica da concessionária de energia elétrica (Companhia Paulista de Força e Luz - CPFL);

Art. 3º Autorizar a abertura de nova captação de recursos junto ao Fundo Municipal do Idoso (FMI), no valor estimado de **R$ 292.134,56** (duzentos e noventa e dois mil, cento e trinta e quatro reais e cinquenta e seis centavos), destinada à complementação financeira para a execução da adequação elétrica da entidade - Hospita-Lar Irmã Dulce na Providência de Deus;

Art. 4º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Pirajuí – SP, 30 de março de 2026.

Documento assinado digitalmente
BRUNA FREDERICO DA SILVA RITZ
Data : 31/03/2026 12:30:33
CPF:***.***-.608-21

BRUNA FREDERICO DA SILVA RITZ
PRESIDENTE NO CMI

Assinado por 1 pessoa: BRUNA FREDERICO DA SILVA RITZ
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://pirajui.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/46BD55E78AEC426AB61705EC2E503ED4

Plano Municipal de Saúde 2026/2029



Pirajuí - SP

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026 /2029

Pirajuí – São Paulo



"...Pirajuí, Pirajuí, pra você por você eu nasci...."
(Trecho do Hino de Pirajuí)

Prefeita Municipal – Geronice Lemos de Oliveira Caldeira

Secretária Municipal de Saúde – Evandra Cristina Zarbin

Conselho Municipal de Saúde – Marcelo Augusto Vieira Barbieri

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026 /2029

Apresentação

O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) de Pirajuí apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no período de 2026 a 2029, que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde.

O município, através da Secretaria Municipal de Saúde, tem atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS explicitadas na Lei Orgânica do Município.

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.

Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados no PMS pela forma como estão organizados partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados à população dentro do Sistema Único de Saúde desde os serviços públicos e os contratados pelo SUS. Também estão contempladas as ações de vigilância em saúde. Este Plano apresenta breve análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população que estão expostos os principais indicadores de morbimortalidade.

Na análise em relação à gestão da saúde estão apresentados os instrumentos de Planejamento, Controle e Avaliação, informações sobre o Financiamento da Saúde no município, questões do Trabalho e Educação em Saúde, Logística e Patrimônio, Assistência Farmacêutica, Informações e Informática em Saúde e Participação Popular.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026 /2029

A gestão participativa e o controle social são fundamentais nesse contexto, uma vez que permite o planejamento horizontal e ascendente e a garantia de transparência na gestão e desenvolvimento de ações e serviços.

O presente Plano de Saúde consolida e traduz as diretrizes políticas que, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Pirajuí visam colocar em prática o Plano de Governo Municipal e a implantação de medidas que fortaleçam o Sistema Único de Saúde – SUS no município, com vistas à necessidade de articulação no Colegiado de Gestão Regional, com a Diretoria Regional de Saúde – DRS 6 e com a União para os próximos 04 (quatro) anos.

O presente Plano de Saúde foi elaborado pelas equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, com sugestões que contribuíram efetivamente para construção e elaboração deste, que deve ser o instrumento de referência à gestão municipal do SUS, criando com isso possibilidades reais para novos e grandes avanços na qualidade de vida dos munícipes.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

IDENTIFICAÇÃO

UF	**SP**
Municipio	PIRAJUÍ
Região de Saúde	Bauru
Área	821,68 km²
População	22.431 hab.

Fonte: IBGE/2022

Nome do órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE PIRAJUÍ
Número CNES	6738516
CNPJ	44.555.027/0001-16
Endereço	Rua: Riachuelo, 910
Email	saudepirajui@hotmail.com
Telefone	(14) 3572-1030

Fonte: CNES

Prefeita	Geronice Lemos de Oliveira Caldeira
Secretária de Saúde em exercício	Evandra Cristina Zarbin
Email secretária	secretaria.saude@pirajui.sp.gov.br
Telefone secretária	(14) 3584-5000

Fonte: SIOPS

Lei de criação Gestão Fundo	Nº 1.408
Data de criação	27/05/1991
CNPJ	11.371.187/0001-56
Natureza Jurídica	Fundo Público da Administração Direta Municipal
Nome do Gestor do Fundo	Evandra Cristina Zarbin

Fonte: SIOPS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde tem o prazer de apresentar à cidade a versão **2026- 2029** do **Plano Municipal de Saúde.** O principal desafio na elaboração deste plano foi produzir um documento norteador e compatível com as Diretrizes, Objetivos e Metas do próximo quadriênio, assim como com o Plano Plurianual Municipal (PPA), com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e com a Lei Orçamentária Anual (LOA).

O Plano Municipal de Saúde, é um dos principais instrumentos de Gestão, que, fundamentado em referencial básico, reflete as diferentes realidades de saúde de uma população. É síntese de um processo de decisão para enfrentamento de um conjunto de problemas em que se deve revelar as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos do governo. Tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2026-2029.

O Plano Municipal de Saúde 2026-2029 tem como referenciais normativos principais: a Lei Orgânica Municipal, o Decreto Federal nº 7.508/2011 (BRASIL, 2011b), a Lei Complementar 141/2012 e a Portaria Ministerial 2.135/2013 (BRASIL, 2013b). Foi elaborado a partir de um processo coordenado em parceria com as equipes de Gestão, Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica e Sanitária, Farmácia Municipal, Centro de Atenção Psicossocial, Pronto Atendimento e Conselho Municipal de Saúde.

Na elaboração deste Plano foram estruturadas as ferramentas do planejamento estratégico, que a atual direção da Secretaria adotou para guiar seus passos neste período de Governo. O primeiro princípio abordado, a consistência técnica, que significou a descrição dos principais problemas de saúde encontrados, de operações para o enfrentamento, de prazos e de responsáveis, sempre visando à integração de mais de uma área de gestão e o acúmulo histórico de cada setor. Reforçamos também o caminho desenhado e aprovado na cidade de articulação do conjunto das políticas públicas, no sentido de

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

melhorar a qualidade de vida e saúde da população .

O segundo princípio adotado foi o da coerência com a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) na atualidade e de seu financiamento. Apesar da identificação de várias necessidades de expansão da oferta assistencial, verificadas nos vários formatos de diálogos com a sociedade, houve a nítida decisão de embasar as propostas nas possibilidades concretas de viabilização financeira e de sua execução, para não tornar este plano uma peça apenas formal. Este movimento é coerente com o grande esforço feito pela gestão da secretaria em otimizar a utilização dos recursos disponíveis e a disposição política da Prefeitura Municipal em manter os patamares atuais de aporte de recursos do tesouro municipal, bem acima dos definidos na Emenda Constitucional 29.

Por fim, a busca contínua da qualidade da Atenção para todo o sistema municipal é imperiosa, como pode ser observado na ênfase dada aos indicadores de resultados positivos na saúde da população, com rigorosos mecanismos de verificação de metas a serem alcançadas, na regulação sistêmica fundada em princípios públicos e na valorização do trabalhador ao se investir na sua educação permanente, independente do seu vínculo empregatício. Desta forma, não estamos falando de qualquer assistência, mas de um claro giro na humanização do cuidado, onde cada usuário e as suas necessidades ocupem o centro de nossas preocupações em cada uma das horas do dia, já que é assim que o SUS funciona no sentido universal.

Contudo, a consistência deste Plano nos ajuda, gestores, trabalhadores e usuários, a demonstrar, mais uma vez, aos níveis Estadual e Federal, a necessidade de maior aporte de seus recursos para ampliar e qualificar a assistência no município.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

HISTÓRIA

Até 1888, a região entre os rios Dourado e Feio era habitada por índios couvades. A partir desse ano e do ano seguinte, exploradores como João Justino da Silva, Joaquim de Toledo Piza e Almeida, Adão Bonifácio Dias, Leão Cerqueira, Ignácio Vidal dos Santos Abreu, Luiz Wolf, Clementino Rodrigues da Silva e Salvador da Costa Sarico começaram a plantar café na região. Em 1902, João Justino da Silva e outros fundaram o patrimônio de São Sebastião do Pouso Alegre. Em 1904, foi celebrada a primeira missa na capela de São Sebastião. A chegada da Estrada de Ferro Noroeste do Brasil trouxe progresso à vila, fazendo com que ela se elevasse à categoria de distrito de paz pertencente ao município de Bauru em dezembro de 1907 com o nome de "Pirajuhi" pela lei estadual 1 105, de 2 de dezembro de 1907. Tornou-se município em 29 de março de 1915 com o nome atual Pirajuí. Em meados do século XX, Pirajuí chegou a ser considerado o maior município cafeeiro de todo o planeta.[9]

Foi também sede do governo do estado de São Paulo por um dia e, em meados do século XX, foi disputada, nas ruas da cidade, uma prova de automobilismo, na época a mais importante do Brasil.

ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

O município de Pirajuí situa-se no Km 395 + 200 metros na Rodovia Marechal Rondon, na região Centro Oeste do Estado de São Paulo, entre as latitudes 21°59' a 22°00' sul e longitudes 49°27' a 49°42' oeste, com altitude média de 478 metros acima do nível do mar, distante da Capital do estado 338 km em linha reta, 392 km por via asfaltada e 469 km por via ferroviária.

O município possui uma área de 821,68 Km² inserido na bacia hidrográfica do Tietê-Batalha (UGRHI-16), na Região Hidrográfica do Paraná. O município é servido pelas rodovias SP 300 (Rodovia Marechal Rondon) sentido leste-oeste e SP 331 (Rodovia Hilário Spuri Jorge) e estrada Vicinal João Pereira Martins no sentido norte-sul, que liga a SP A comunicação no sentido leste do Estado de São Paulo com as

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

cidades de Bauru (57Km), Botucatu (150 km) e Itú (321) e depois sentido oeste a cidade de Lins (51km), Penápolis (97,4Km) e Araçatuba (140Km). A comunicação no sentido norte com a cidade de Balbinos (18,8Km), Reginópolis (27,4Km) e Iacanga (50Km) e sentido sul Guarantã (25,1 Km).

O município de Pirajuí limita-se a Norte com os municípios de Balbinos (18,8 Km), Pongaí (33,3 Km), Uru (35,8 Km), Novo Horizonte (83 Km) e Borborema (83,5 Km), a leste com o município de Reginópolis (27,5 Km), a sul com o município de Presidente Alves (17,3 Km) e oeste com o município de Guarantã (25,1 Km).



Faz parte da hidrografia de Pirajuí, o rio Dourado e o rio Aguapeí, rios brasileiros do estado de São Paulo pertencentes a bacia do Tietê/Batalha. O Dourado nasce no município de Pirajuí na localização geográfica, latitude 22º02'11" sul e longitude 49º21'01" oeste, próximo a localidade de Guaricanga cerca de três quilômetros da rodovia estadual SP-300, o rio Aguapeí também conhecido como rio Feio, é um curso de água que banha o estado de São Paulo, no Brasil. Ele nasce no município de Gália, bem próximo à rodovia SP-294. Segue para o norte até a altura de Lins. Percorre mais de trezentos quilômetros, sendo, portanto, um dos maiores rios do estado de São Paulo em extensão. Em todo seu percurso, corre aproximadamente paralelo ao rio Tietê, que se localiza ao norte.

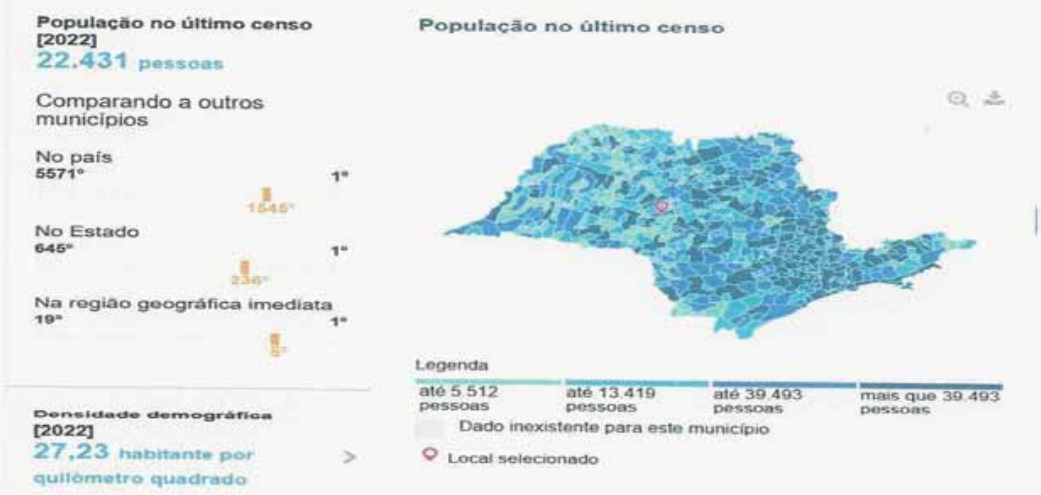
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029



Fonte: SigRH

DEMOGRAFICA

Em 2022, a população era de 22.431 habitantes e a densidade demográfica era de 27,23 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação no ranking com outros municípios do estado, é de 236 de 645 e na região imediata 5 de 19. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 4533 e 1.545 de 5570.



Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	539	498	1.037
5 a 9 anos	561	545	1.106
10 a 14 anos	621	563	1.184

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

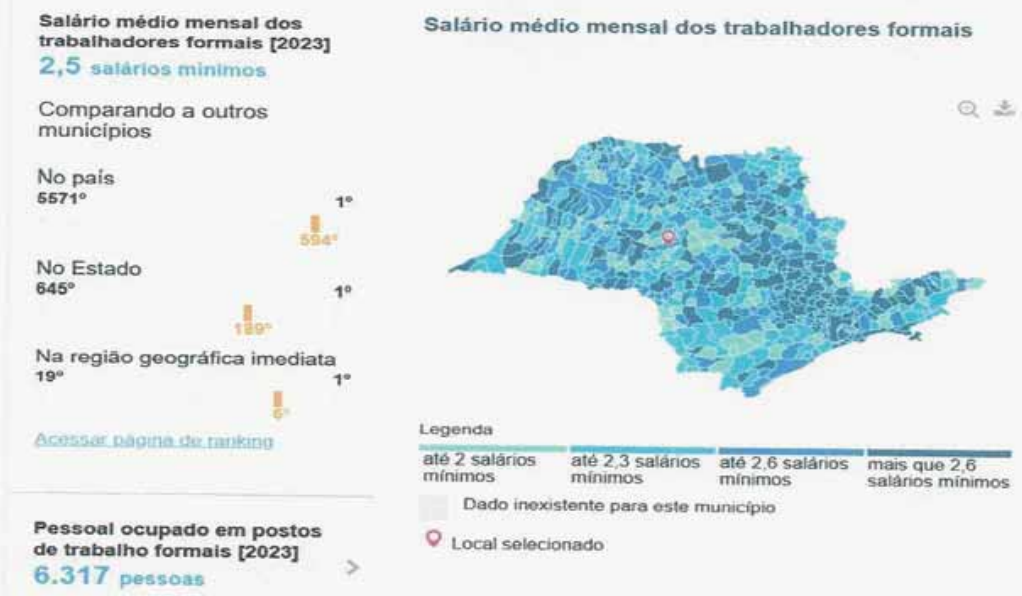
15 a 19 anos	602	618	**1.220**
20 a 24 anos	971	645	**1.616**
25 a 29 anos	1.212	784	**1.996**
30 a 39 anos	2.297	1.674	**3.971**
40 a 49 anos	1.721	1.663	**3.384**
50 a 59 anos	1.297	1.320	**2.617**
60 a 69anos	1.133	1.284	**2.417**
70 a 79 anos	734	488	**1.222**
80 a 89 anos	335	192	**527**
90 a 99 anos	28	75	**103**
100 +	1	1	**2**
Total	**12.052**	**10.350**	**22.402**

Fonte: IBGE/2022

PERFIL SOCIOECONOMICO

Em 2023, o PIB per capita era de R$ 32.892,37. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 486 de 645 entre os municípios do estado e na 2541 de 5570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2024 era de 78,61%, o que o colocava na posição 375 de 645 entre os municípios do estado e na 4224 de 5570. Em 2024, o total de receitas realizadas foi de R$ 141.517.156,05 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R$ 135.098.502,58 (x1000). Isso deixa o município nas posições 265 e 248 de 645 entre os municípios do estado e na 1615 e 1569 de 5570 entre todos os municípios.

Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2023]	**2,5** salários mínimos
Pessoal ocupado em postos de trabalho formais [2023]	**6.317** pessoas
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	**39,9** %



Fonte: IBGE/2020

SANEAMENTO BÁSICO E ABASTECIMENTO DE ÁGUA.

E em nosso município realizamos todas as coletas pactuadas e as amostras são encaminhadas para analise, isso temos todos os cuidados específicos para melhor disponibilizar para nossa população.

A importância do saneamento básico começa por sua influência na saúde, qualidade de vida e no desenvolvimento da sociedade como um todo. O abastecimento de água, o órgão responsável é o serviço autônomo de água e Esgoto – Âmbito Municipal (SAAE). A população está servida de 97% de água distribuída por poços – semi-artesianos, tratada por cloração artificial, realizando a fluoretação, bacteriológica e físico-química mensalmente, o que garante a sua qualidade. A Rede de Esgoto é realizado através da coleta domiciliar e devido o emissário e a estação de tratamento estarem com problemas, ele é desprezado 100% "in natura" nos córregos que margeiam a cidade, dando cheiro característico e proliferação de pernilongos. As águas pluviais são captadas através das galerias e jogadas nos córregos.

Apresenta 96,04% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 92,3%

de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 23,7% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 104 de 645, 276 de 645 e 317 de 645, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 129 de 5570, 707 de 5570 e 1599 de 5570, respectivamente.

O lixo residencial é coletado na semana em dias alternados em 100% das residências, acondicionados em sacos plásticos que são transportados em caminhão próprio para o aterro sanitário.

O lixo proveniente das Unidades de Saúde e Drogarias locais são coletados em embalagens especiais e recolhidos quinzenalmente por uma empresa contratada e especializada, no caso a empresa Cheiro Verde.

EDUCAÇÃO

Em 2022, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 99,65%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 174 de 645. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 1308 de 5570. Em relação ao IDEB, no ano de 2023, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 5,5 e para os anos finais, de 4,9. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 621 e 500 de 645. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 3389 e 2278 de 5570.

O município foca o atendimento inicial em Centros Municipais de Educação Infantil (CEMEIs) e Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEIs).

CEMEI Primeiros Passos;

CEMEI Prof.ª Stelângela Pfeifer Inforzato Gaviola;

CEMEI Padre João Schuur;

CEMEI Prof.ª Denise Chade Castiglioni Cury;

CEMEI Padre Godofredo Scheepers;

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

EMEI Maria Zilda Gamba Natel;

Creche Cícero Cândido de Souza (Pradínia);

As escolas municipais de ensino fundamental são a EMEF Cel. Joaquim de Toledo Piza e EMEF Olavo Bilac.

As escolas geridas pelo estado, a E.E. Dr. Alfredo Pujol e a E.E. Prof.ª Maria Angélica Marcondes atendem o Ensino Fundamental II e o Ensino Médio e instituições privada , o Colégio Politécnico Sapiência

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2022]	**99,65** %	
	IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	**5,5**
	IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	**4,9**
	Matrículas no ensino fundamental [2024]	**2.046** matrículas
	Matrículas no ensino médio [2024]	**695** matrículas
	Docentes no ensino fundamental [2024]	**126** docentes
	Docentes no ensino médio [2024]	**65** docentes
	Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2024]	**8** escolas
	Número de estabelecimentos de ensino médio [2024]	**3** escolas

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Principais Causas de Morbidade Hospitalar por grupos de causas de residentes, segundo capítulo CID-10, município de Pirajuí (Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS/SIH - 2024).

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

Capitulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	8	10	2	4
II. Neoplasias (tumores	16	22	24	13	10
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	2	2	3	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	1	7	3	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	5	15	4	1
VI. Doenças do sistema nervoso	7	3	0	1	4
VII. Doenças do olho e anexos	7	0	0	0	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	1	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	18	11	17	12	11
X. Doenças do aparelho respiratório	24	12	13	10	18
XI. Doenças do aparelho digestivo	21	20	24	15	17
XII. Doenças de pele e do tecido subcutâneo	1	3	7	3	1
XIII. Doenças sist. Osteomuscular e tec conjuntivo	1	0	1	2	1
XIV. doenças do aparelho geniturinário	18	19	14	12	17
XV. Gravidez, parto e puerpério	17	16	11	11	12
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	3	1	5	4
XVII. Malf cong. deformid e anomalias cromossômicas	1	0	0	0	0
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	6	5	3	0	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq. causas externas	19	17	24	21	22
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	21	4	2	1
Total	**182**	**168**	**177**	**120**	**141**

Em relação à Morbidade Hospitalar, em 2.024 foram registradas 120 internações, número inferior ao registrado em 2.023 (177), mostrando a importandia da atuação na atenção primária de saúde. Esse aumento do número de internações em 2025, fica evidente a falha na atenção primária durante o ano.

Quanto ao número de internações de 2025, percebe-se que em 1º lugar temos as Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas com 22 casos, a 2ª causa por Doenças do Aparelho Respiratório, com 18 casos e a 3º causa

por Doenças do Aparelho Digestivo e Geniturinário, com 17 casos. Analisando a tabela, percebemos que esse cenário mostra que as ações voltadas para a saúde do trabalhador devem ser implementadas, especialmente pelo fato de estar ligada a agricultura no município. Também devemos observar que ações na Atenção



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2023)

A Taxa de Mortalidade Infantil, vem reduzindo gradativamente nos últimos anos, podemos concluir que as ações realizadas estão melhorando esse indicador. Quanto ao número de óbitos materno, o município vem mantendo sem nenhum caso, demonstrando que as ações no pré-natal e puerpério são eficientes.

Pensando em reduzir ainda mais a Taxa de Mortalidade Infantil, o município tem implementado algumas ações para minimizar esses eventos como: melhorias na assistência ao pré-natal com, captação da gestante no início da gestação, realização de testes rápidos na gestante e parceiro, tratamento imediato nos casos de sífilis positiva, exames complementares necessários em cada trimestre, em caso de gravidez de alto risco, acompanhamento no município e Hospital de referência, melhoria no relacionamento com a MSI – Maternidade Santa Izabel, que é nossa referência primária para partos com visitas das gestantes às suas instalações para ambientação

e orientação dos protocolos de atendimento ao parto.

Principais Causas de Morbidade Hospitalar por grupos de causas de residentes, segundo capítulo CID-10, município de Quatá (Fonte: Sistema de Informação Hospitalar do SUS/SIH - 2024).

Capitulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	73	47	34	17
II. Neoplasias (tumores)	31	40	28	40
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	1	0	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	8	8	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	1	1	0
VI. Doenças do sistema nervoso	4	4	3	3
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	38	54	32	39
X. Doenças do aparelho respiratório	46	78	122	97
XI. Doenças do aparelho digestivo	09	12	15	12
XII. Doenças de pele e do tecido subcutâneo	0	3	3	0
XIII. Doenças sist. Osteomuscular e tec conjuntivo	01	0	0	1
XIV. doenças do aparelho geniturinário	14	15	16	11
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	0	1	0
XVII. Malf cong deformid. e anomalias cromossômicas	0	0	0	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat.	56	35	20	18
XIX. Lesoes enven e alg out conseq. causas externas	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	23	10	12	15
Total	**315**	**308**	**295**	**264**

Analisando a tabela, referente as causas de Mortalidade por grupos de causas e por residência, em 2.024 foram registrados, de acordo com DATASUS/SIM 264 óbitos, número menor que em 2.023 (295).

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera e Hanseníase, Ano 2022 a 2024 – Município de Quatá (Fonte: SINAN).

Ano	Tuberculose	Hanseníase
2024	31	00
2025	38	00

Em relação aos casos de Hanseníase, o último caso notificado pelo município foi em 2023, com taxa de 100% de cura e Tuberculose o município vem apresentando um aumento gradativo nos últimos anos devido as notificações em penitenciárias, porém a taxa de cura é de 100%, tendo em vista que esse usuário é acompanhado pela Atenção Primária e Vigilância Epidemiológica.

Imunobiológico	Percentual de Cobertura (%)
BCG	126,67
Hepatite B (< 1 ano)	153,33
Rotavírus Humano	73,33
Pneumocóccica (< 1 ano)	73,33
Pneumocóccica (1 ano)	133,33
Meningocócica C (< 1 ano)	153,33
Meningocócica C (1 ano)	133,33
Pentavalente (< 1 ano)	113,33
Tríplice Viral D1	153,33
DTP (1 ano) 1º Reforço	86,67
Febre Amarela (< 1 ano)	80,00
Poliomielite (< 1 ano)	113,33
Varicela	73,33

Analisando o grafico o município mantém sua cobertura vacinal de crianças acima de 95%, especialmente nas vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano, com algumas excessões. Visando uma maior cobertura vacinal e melhoria do acesso da população, foi adotada a estratégia de ampliação do horário da sala de imunização 1x/semana até as 19 horas.

ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SAÚDE

Pirajuí está localizado na zona fisiográfica de Bauru, sendo um município da 7ª região Administrativa do Estado de São Paulo, integrante dos Departamentos Regionais de Saúde - DRS, que atendendo ao Decreto DOE nº 51.433, de 28 de dezembro de 2006. Por meio deste Decreto o Estado foi dividido em 17

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

Departamentos de Saúde, que são responsáveis por coordenar as atividades da Secretaria de Estado da Saúde no âmbito regional e promover a articulação intersetorial, com os municípios e organismos da sociedade civil, ao qual ficamos ligados a DRS VI de Bauru, esta, com 5 regiões, a de Bauru ficando com 68 municípios, sendo Pirajuí um deles.



Organização da Atenção Básica

A Secretaria de Saúde possue uma estrutura organizacional composta por:

- ✓ Atenção Primária de Saúde
- ✓ Urgência e Emergência
- ✓ Atenção Especializada
- ✓ Vigilância em Saúde
- ✓ Assitência Farmacêutica
- ✓ Central de Regulação
- ✓ Ouvidoria
- ✓ Central de Transporte
- ✓ Sistema de Informatização

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

É importante lembrar que o modelo da Política Nacional da Atenção Básica – PNAB, foi considerado prioritário em nosso município, uma vez que a maioria da população está sendo atendida nesse desenho organizativo de saúde desde o ano de 1.999. Todas as equipes, desenvolvem suas ações seguindo os Programas preconizados pelo Ministério da Saúde como:

Saúde da Criança: este programa é desenvolvido pelas equipes, através da puericultura, ou seja, um conjunto de ações voltadas à vigilância do crescimento e desenvolvimento para promoção de atenção integral à saúde da criança nos 02 primeiros anos de vida. A 1ª consulta é realizada de forma presencial por profissional médico ou enfermeiro, até o 30º dia de vida. Após o 1º mês, o acompanhamento das crianças passa a ser feito a cada 2 meses até completar 1 ano. E depois a cada 3 meses até completar 02 anos de vida. Em cada consulta é realizado registro de peso e altura e verificado a situação vacinal. Após os 2 anos, as mães são orientadas a trazer a criança anualmente para consulta de rotina ou em caso de intercorrências.

Saúde da Mulher: é um programa voltado à população feminina, com atenção às necessidades dos diferentes ciclos de vida, especialmente no que se refere à saúde sexual e reprodutiva, prevenção precoce de câncer de colo de útero e mama, através do exame Papanicolau, é realizado um monitoramento dos casos com alteração, e se necessário, solicitado colposcopia. Também são solicitados exames de mamografia, como rotina e orientação do auto exame das mamas. Outras ações voltadas para as mulheres como aconselhamento sobre comportamento sexual, métodos contraceptivos, esterilização, dores menstruais, planejamento familiar e ações de acompanhamento do pré-natal e puerpério. Atualmente, a gestante é considerada prioritária nos atendimentos, esta passa por consultas médicas e odontológicas mensais, realiza os exames de rotina do pré-natal, como teste rápido de Sífilis, HIV, Hepatites e ainda exames complementares de laboratório e ultrassom. Também é orientada quanto a imunização na 20ª semana de gestação.

São realizadas reuniões de grupos com as gestantes por equipe multiprofissional, onde são abordados temas educativos sobre a gravidez, o parto,

o puerpério e os cuidados com o Recém Nascido e as gestantes desnutridas ou obesas são encaminhadas a nutricionista para orientação alimentar. Conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, todas as gestantes realizam no mínimo 07 consultas médicas de pré-natal, sendo a 1ª, até 12 semanas de gestação.

Saúde do Idoso: neste programa os usuários passam por consulta médica ou de enfermagem a cada seis meses, para os casos de portadores de Hipertensão Arterial ou Diabetes Mellitus. Nesta consulta são aferidos a pressão arterial, o peso e altura, glicemia capilar e avaliação dos pés, além disso também são solicitados exames laboratoriais, e prescrição de medicamentos para a prevenção das complicações. São realizadas palestras e reuniões com grupos de idosos, com temas ligados ao diabetes ou hipertensão e orientação quanto a prática de atividade física e alimentação saudável.

Saúde Bucal: as equipes de saúde bucal são compostas por 01 Dentista e 01 Auxiliar de Saúde Bucal nas quatro Estratégias de Saúde da Família do município. No Centro de Saúde, essa equipe conta com 02 Dentistas e 02 Auxiliares, onde são realizados procedimentos clínicos básicos e a confecção de próteses dentárias.

Também é prestado atendimento odontológico em todas as escolas de ensino fundamental, onde são realizadas as ações do PSE no âmbito da Atenção Primária em Saúde. O município está inserido no Programa Brasil Sorridente, e recebe recurso financeiro para confecção de próteses dentárias LRPD e no Programa Sorria São Paulo do Governo do Estado.

Em relação aos atendimentos odontológicos especializados, o município pretende implantar em 2026 um SESB, para melhorar ainda mais o acesso da população aos serviços odontológicos.

Saúde do Trabalhador: este Programa ainda não está bem definido em nosso município, as unidades básicas de saúde atendem os trabalhadores, mas em sua maioria não realizam as notificações relacionadas as doenças ocupacionais.

Atualmente esse trabalho é voltado apenas para atualização das vacinas e dos exames preventivos, principalmente do Papanicolau e PSA. São fornecidos EPIs

para os servidores daPrefeitura Municipal como uniformes, luvas, máscaras, jalecos descartáveis, óculos de proteção, calçados específicos e filtro solar para os que trabalham com exposição solar. Também são realizados exames admissionais e periódicos com o médico do trabalho para todos os contratados pela PMQ, mas com certeza é necessário um trabalho mais específico voltado para os trabalhadores em geral.

Também são realizadas várias Campanhas de Prevenção com envolvimento da população, funcionários públicos municipais e equipes de Atenção Primária como: Outubro Rosa, Novembro Azul, Fique Sabendo, Campanhas das Hepatites, Campanha de Imunização, Prevenção ao Câncer do Colo do Útero, Aleitamento Materno, etc.

ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

O município de Pirajuí gerencia uma rede de atenção primária à saúde ampliada, estruturada para garantir a cobertura integral da população urbana e rural. A rede é composta de 7 (sete) Unidades de Saúde da Família (USF), sendo que 2 (duas) são compostas por equipe de Saúde Bucal (ESB), 2 (duas) equipes de Saúde Bucal, 2 (duas) Equipes Multiprofissionais, 2 (duas) Equipes de Atenção Primária, 2 (duas) equipes de Atenção Primária Prisional, sendo 1 com a equipe mínima e outra com 2 (dois) médicos.

As unidades de saúde da família (USF) são a porta de entrada preferencial do sistema único de saúde (SUS), sendo o objetivo desses postos é atender até 100% dos problemas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para outros serviços, como emergências e hospitais.

A estratégia de saúde da família tem como propósito contribuir na organização do sistema único de saúde (sus) e na municipalização da integralidade e participação da comunidade apesar das primeiras ESF terem sido criadas em 2007, totalizando os 100% de cobertura em 2023.

A estratégia saúde da família (ESF) é o modelo assistencial da atenção básica, que se fundamenta no trabalho de equipes multiprofissionais em um

território adstrito e desenvolve ações de saúde a partir do conhecimento da realidade local e das necessidades de sua população.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O sistema de urgência e emergência de Pirajuí/SP é estruturado com base na estabilização e no transporte seguro, utilizando uma base descentralizada do SAMU (192) e o Pronto Atendimento 24h, operado pela Santa Casa de Misericórdia, para atender a região e municípios vizinhos. A rede, que integra APH e suporte de ambulâncias sociais 24h, funciona de forma articulada para garantir a referência hospitalar eficiente.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Através da Programação Pactuada e Integrada, é disponibilizado pelo Estado, cotas para a realização de consultas médicas, exames especializados e Internações para a população do município nestas referências. O Órgão regulador é o Colegiado de Gestão Regional que é composto pelos municípios da microrregião, as consultas em especialidades são agendadas no município de referência, os agendamentos de consultas e exames especializados são realizados através do sistema CROSS.

No que se refere à rede especializada podemos dizer que o município vem se destacando nos atendimentos prestados à população, temo hoje 2 (duas) equipes multi profissionais, com Nutricionista, Terapeutas Ocupacionais, Fisioterapeutas, Psicólogos, Assistente Social, Pediatras, Ginecologia e Obstetrícia, Oftalmologia e Saúde Ocupacional.

Em Pirajuí, o **CAPS I** funciona de forma estratégica: ele recebe encaminhamentos da rede básica, mas possui equipe própria de especialistas (psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais) para um tratamento mais intenso e frequente.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

CENTRAL DE REGULAÇÃO

Funciona como o núcleo que organiza e gerencia o fluxo de pacientes para consultas, exames especializados, cirurgias, garantindo que o atendimento ocorra de acordo com a disponibilidade de vagas e a urgência do caso, conforme o sistema CROSS.

OUVIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE SUS

É o canal oficial para registrar manifestações como reclamações, denúncias, elogios ou sugestões sobre os serviços de saúde pública da cidade. Seu horário de funcionamento: 08:00h as 11:00h e das 13:00h as 17:00h, através de e-mail ouvidoria.saudepirajui@gmail.com ou através do site www.pirajui.sp.gov.br - Ícone Fala Pirajuí – Ouvidoria de Saúde – Preenchimento do formulário.

CENTRAL DE TRANSPORTE

Responsável pelas Viaturas Sociais, ou seja, as ambulâncias que ficam no plantão 24h de urgência e emergência e pelo transporte sanitário fora de domicílio (TFD), é o setor responsável por agendar e realizar o deslocamento fora de domicílio de pacientes para consultas, exames e tratamentos (como hemodiálise e quimioterapia) em outras cidades da região (Bauru, Jaú, Botucatu, etc.).

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

A Assistência Farmacêutica (AF) engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

No âmbito do SUS, em nível ambulatorial, os medicamentos disponíveis para o tratamento de doenças ou de agravos são aqueles padronizados na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e pela relação Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). As responsabilidades das instâncias

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ
Conforme Lei Municipal nº 2.491, de 05 de abril de 2017

gestoras do SUS (Federal, Estadual e Municipal), em relação aos medicamentos, estão definidas em 3 Componentes: Básico, Estratégico e Especializado.

Para a efetiva implementação da Assistência Farmacêutica é fundamental ter como princípio básico norteador o CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, que é um sistema constituído pelas etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação, com suas interfaces nas ações da atenção à saúde.

Os medicamentos são dispensados gratuitamente mediante apresentação da receita medica. Todos os pacientes são cadastrados num Programa Informatizado e aqueles que usam medicação de uso contínuo, recebem medicação a cada 30 dias.

Os pacientes insulinodependentes recebem além da medicação, glicosímetro, lancetador, lancetas, fita para dosagem de glicemia, insulina, seringas e agulhas num programa que conta com recursos Estaduais e Municipais.

No Programa de Medicamentos Excepcionais (Alto Custo) temos pacientes que recebem mensalmente seus medicamentos através da Farmácia de Alto Custo do município e estado.

Todos os pacientes que recebem os medicamentos na Farmácia Municipal são orientados sobre a importância do uso correto do medicamento, quanto à dosagem horário, interações e os riscos da automedicação.

SISTEMA DE INFORMATIZAÇÃO

A informatização do Sistema de Saúde está bem avançada no município, porém há necessidade da contratação de um profissional especializado nesta área, específico para a secretaria de saúde. As unidades de Atenção básica, estão bem equipadas com computadores, impressoras, notbooks, webcan, celular, tablets, etc. Possui boa

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ
Conforme Lei Municipal nº 2.491, de 05 de abril de 2017

conectividade, com suporte terceirizado.

Atualmente o município operacionaliza diversos sistemas, pelos profissionais de diferentes áreas:

Faturamento - CNES, SIA, BPA

Planejamento - DIGISUS, E-GESTOR AB, FNS, SAIPS

Vigilância Epidemiológica - SIM, SINASC, SINAN, SIPNI, VACIVIDA, SIES, DENGUE ONLINE, GAL, TBWEB, ILTB, SIVEP, e-SUS PEC, e-SUS Notifica, IVVOPET, SISLOGLAB e SIVEP.

Atenção Básica - SISVAN, SIS, CADWEB, e-SUS

Vigilância Sanitária - SIVISA, SISAGUA

Farmácia - FARMANET, SIS

Regulação – SIS, IRESP

Se a captação e o registro dos dados não é um grande problema na área, o mesmo não ocorre com a utilização desses dados, já que por escassez de mão de obra, sobrecarga de serviços dos técnicos existentes, além de uma certa dificuldade para se traduzir o significado dos mesmos em informações epidemiológicas precisas, o seu uso e avaliação é limitado, sendo os dados menos utilizados do que deveriam no cotidiano dos serviços de saúde.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção.

São características comuns a todas as vigilâncias:

A) intervenção sobre problemas de saúde (danos, riscos e/ou

B) determinantes); ênfase em problemas que requerem atenção e

acompanhamento contínuos; operacionalização do conceito de risco.

A Vigilância em Saúde possui a sua estrutura na Secretaria Municipal de Saúde compreendendo os setores de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, a equipe responsável é definida por portaria e sua composição abrange profissionais das duas áreas de atuação.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Lei nº. 8080 de 19 de setembro de 1990 define vigilância sanitária como o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde, observando-se as regras operacionais do Ministério da Saúde.

A legislação que ampara as atividades da Vigilância Sanitária é o Código Sanitário do estado de São Paulo Lei nº 10.083 de 23/09/1998, utiliza a Portaria CVS nº 1 de 05/08/2017 que disciplina o licenciamento dos estabelecimentos de interesse da saúde. Diante das mudanças que ocorrem frequentemente na legislação sanitária a Lei Municipal que regulamenta o Serviço de Vigilância Sanitária sofrera alterações para adequação e ficar mais próxima a realidade do município.

As medidas de controle ou a supressão de fatores de risco para a saúde são precedidas de investigação e avaliação, salvo nas situações de risco iminente ou dano constatado à saúde, à vida ou à qualidade de vida.

As ações e os serviços de vigilância sanitária são privativas do servidor legalmente investido na função de autoridade sanitária, que terá livre acesso aos

estabelecimentos e aos ambientes sujeitos ao controle sanitário. Estas ações podem ser conjuntas com órgãos municipais, estaduais ou federais.

Entende-se por controle sanitário as ações desenvolvidas pelo órgão de vigilância sanitária para aferição da qualidade dos produtos e a verificação das condições de licenciamento e funcionamento dos estabelecimentos, envolvendo inspeção, fiscalização, lavratura de autos e aplicação de penalidades.

São sujeitos ao controle sanitário os estabelecimentos de serviço de saúde, que são aqueles destinados a promover a saúde do indivíduo, protegê-lo de doenças e agravos, prevenir e limitar os danos a ele causados e reabilitá-lo quando sua capacidade física, psíquica ou social for afetada.

Desde a descentralização da Vigilância Sanitária vêm sendo desenvolvidas medidas para reorganização do setor de forma gradativa na busca por priorizar ações da promoção e prevenção à saúde, sem prejuízo das ações fiscalizadoras.

O Município conta com recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde e recursos próprios, destinados às atividades de VISA para o desenvolvimento das ações da Vigilância Sanitária, conforme pactuação do PAVISA.

A Vigilância Sanitária municipal vem desenvolvendo ações relacionadas ao controle de risco sanitário nos seguintes estabelecimentos: estabelecimentos que comercializam alimentos, salões de beleza e similares, creches, escolas, laboratório de prótese dentária, laboratório clinico, cemitério, consultórios, serviços de saúde que não desenvolvem procedimentos de natureza invasiva, atividades comerciais com produtos de interesse a saúde – alimentos, saneantes, produtos de higiene, medicamentos e correlatos, etc...

Na área de meio ambiente, o município vem desenvolvendo ações de monitoramento da qualidade de água através do programa SISAGUA.

O Atendimento de denúncias e de reclamações também são demandas

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

priorizadas pela Vigilância Sanitária Municipal, a partir do protocolamento realizado diretamente no setor. Após avaliação, a demanda é distribuída a equipe para que sejam realizadas diligencias no local denunciado e verificada a procedência das mesmas.

Portanto, para a priorização do desenvolvimento das atividades de Vigilância Sanitária no município foram considerados todos os aspectos já expostos desde a infraestrutura, organização e gestão da VISA, assim como os problemas relacionados ao potencial de risco associado aos objetos de atuação da vigilância sanitária, e a avaliação do alcance de metas do PAVISA que vem ocorrendo desde 2013. Seguem os objetivos, ações estratégicas e correspondentes metas, segundo os problemas a serem enfrentados.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.

A Vigilância Epidemiológica é o "setor de inteligência" da saúde, ou seja, a sua função principal é monitorar o surgimento e a propagação de doenças na cidade para planejar ações de controle e evitar epidemias, são um conjunto de ações que proporciona o **conhecimento**, a **detecção** e a **prevenção** de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva.

Realiza ações voltadas a atividades de previnir, eliminar, diminuir, controlar, tratar e acompanhar, investigar os mais diversos agravos e riscos à saúde, através de diversos profissionais da saúde.

são realizadas dentro da U.B.S em sala especifica; os casos suspeitos de doenças de notificação compulsórias são encaminhados para exames e notificados via sistema. Doenças como Hanseniase e Tuberculose aguardam resultados de exames para notificação e preenchimento da ficha de investigação. Casos suspeitos de outras doenças de notificação imediata são notificados no SINAN, também são preenchidas as fichas de investigação. Os casos suspeitos de DENGUE são imediatamente passados para a equipe de controle do Aedes Aegypti do município para as providências de rotina. Os técnicos de enfermagem no momento da pós-consulta verificam nos

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ
Conforme Lei Municipal nº 2.491, de 05 de abril de 2017

prontuários se houve casos de diarreia, conjuntivite e suspeita de sarampo. Havendo algum caso é anotado na planilha. Em caso de surto a equipe decide as ações a serem realizadas para contê-lo. A Vigilância Epidemiológica Municipal conta também com Equipe de controle de vetores que realiza ações no combate à dengue dentre outras doenças transmitidas por vetores.

A vacinação canina e felina é realizada anualmente. A atividade de coleta de sistema nervoso central de animais para análise laboratorial é desenvolvida pelo veterinário do município, no Centro de Controle de Zoonoses,

. Os casos de agressão às pessoas por animais também são notificados no SINAN-NET, são preenchidas as fichas de investigação epidemiológicas e são seguidas as normas previstas para a prevenção da raiva humana.

ANALISE E PERSPECTIVAS.

Eixos Prioritários

Os eixos prioritários para intervenção detalhados neste documento sintetizam as necessidades da comunidade e na análise dos resultados obtidos nas metas pactuadas nos Indicadores da Atenção Básica.

Este Plano de Saúde será desenvolvido utilizando as seguintes estratégias;

- Articulação com outros órgãos de governo para garantir que, no processo de tomada de decisão, as ações de governo tenham como objetivo melhorar a qualidade de vida da população e, conseqüentemente, a sua saúde;
- Implementação de uma política de recursos humanos como elemento estratégico para a operacionalização do SUS no município;
- Implementação de uma política de investimento que permita ao município dar resposta efetiva e eficaz aos problemas de saúde da população;
- Democratização da gestão financeira compreendendo a necessidade de adoção do planejamento participativo, incluindo a definição de

prioridades e a construção de orçamento participativo, alocado no Fundo Municipal de Saúde sob a fiscalização do conselho municipal de saúde;

- Promoção da saúde, avaliando os aspectos preventivos e curativos, não apenas pelo aspecto quantitativo, mas pelo impacto gerado nos indicadores de saúde, além da qualidade do serviço prestado do ponto de visto técnico e ético;

Modelo de Gestão

A rede básica de Saúde conta com uma Unidade Básica de Saúde situado no centro da cidade no qual são concentradas todas as ações de planejamento para as atividades municipais de saúde, com um prédio com sala de espera, recepção, hall de entrada, sala de curativos, consultórios médicos, uma sala de imunização, salas para observação clínica em leito hospitalar com capacidade para observação de dois pacientes simultâneos, uma sala para nebulização, esterilização e acondicionamento técnico de materiais médicos hospitalares, banheiros específicos para funcionários, médicos e clientela (público).

DESCRIÇÃO DA PROGRAMAÇÃO.

OBJETIVO: Efetivar a Atenção Básica como espaço prioritário de organização do SUS, considerando a integralidade como eixo norteador da organização da Política de Saúde local, considerando as áreas estratégicas, articulada com os demais níveis de complexidade de atenção à saúde.

Referência X Contra Referência

O município referência todos os procedimentos de alta complexidade, internação de psiquiatria e especialidades médicas tais como, Alergia e Imunologia, Angiologia, Oncologia, Cardiologia, Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Proctologia, Dermatologia, Endocrinologia,

Gastroenterologia, Genética Médica, Geriatria, Hematologia, Infectologia, Mastologia, Medicina Nuclear, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Psiquiatria, Radiologia, Radioterapia, Reumatologia, Urologia, Endocrinologia, Reumatologia, Oncologia, Neurologia, Pneumologia, Ortopedia, Cardiologia.

ASPECTOS GERENCIAIS

Gestão Em Saúde

Planejamento: O município não possui técnicos exclusivos para as ações de Planejamento, no entanto, todas as ações realizadas são devidamente planejadas pela equipe de profissionais das Unidades de Saúde em conjunto com os órgãos a serem envolvidos seja: Secretaria de Saneamento e meio ambiente; Secretaria Municipal da Educação; Secretaria Estadual da Agricultura e outros órgãos. São participantes ativos dos projetos propostos pela Secretaria Municipal de Saúde: o Conselho Municipal de Saúde, a Secretaria Municipal de Administração e o Prefeito Municipal.

Descentralização/regionalização: Atendendo as diretrizes constitucionais (1988) o Sistema Único de Saúde (SUS) foi gradativamente descentralizando as ações de saúde que antes era do Estado para os municípios e passou a desempenhar ações de coordenação, supervisão, capacitação, acompanhamento e avaliação das ações, o que auxilia os municípios pequenos e com falta de profissionais técnicos.

O Estado ainda ficou com as funções de gerir e regular a Assistência médica de maior complexidade, como a média e a alta, garantindo as referências todos os municípios que possuem gestão na Atenção Básica permitindo assim a integralidade da atenção no SUS.

O Ministério de Saúde definiu as prioridades nacionais no Plano Nacional de Saúde e nos documentos que compõem o Pacto pela Vida e os municípios

elaboraram o Termo de Compromisso de Gestão baseados nestas prioridades.

Gestão do Trabalho: O município possui na área da Saúde quadro de funcionários compatível com a organização e a maioria em regime estatutário, comissionados e contratados por tempo determinado.

São realizadas reuniões para a discussão de normas e condições de trabalho sempre chegando a um ponto comum de negociação.

Educação em Saúde: Na formulação dos projetos de educação em saúde, participa toda a equipe em articulação com as Instituições de Ensino e de participação social.

As atividades educativas e preventivas sempre são realizadas visando objetivos da promoção da saúde, e melhora ou redução dos indicadores de saúde.

Informação em Saúde: No sistema municipal, existem sistemas de informações específicos para cada programa implantado, esses sistemas de informação propiciam ao município o levantamento de dados e informações imprescindíveis para a realização do Planejamento em Saúde.

PLANEJAMENTO

Os trabalhos de planejamento e avaliação são realizados pela Secretaria de Saúde em conjunto com a equipe de profissionais para o atendimento da população e suas necessidades tanto na promoção e prevenção à saúde como no diagnóstico, tratamento e reabilitação.

São elaborados planos municipais, projetos específicos e também programação anual educativa.

O acompanhamento, avaliação e controle têm um profissional médico e enfermeiro responsável, a qual executa suas funções na UBS.

Geralmente as decisões são tomadas em conjunto em reuniões com toda

a equipe de trabalho juntamente com a Secretária de Saúde, para avaliação dos trabalhos diários em suas falhas, mudanças e possíveis correções.

COMPROMISSO COM O PLANO DE GOVERNO

O plano de governo para quatro anos contempla as ações estratégicas a serem executadas ao longo do mandato do prefeito com apoio da equipe de secretários. Governo sem plano é um governo sem rumo, que desconhece os reais problemas do município e atua de forma imediatista, agindo sobre problemas menores e de baixo impacto na transformação da realidade. Para evitar que isso aconteça, o plano de governo deve contemplar as grandes linhas de ação de cada área de atuação da administração pública municipal, desde as áreas meio (como Administração, Finanças, Procuradoria Geral, Planejamento Urbano) até as áreas fins (como Saúde, Educação e Assistência Social).

É a partir dessas linhas de ação, com direcionamento do que deverá ser feito durante os quatro anos de mandato do prefeito, que se planeja a execução das ações estratégicas do plano de governo, buscando cumprir os compromissos assumidos com a população. O plano de governo para 4 anos também é a base para a elaboração do Plano Plurianual (PPA), no qual se definem programas, indicadores, metas, ações, resultados e fontes de recursos logo no primeiro ano do mandato do prefeito eleito.

Um dos serviços públicos essenciais providos pelo Estado é o atendimento básico de Saúde, e também é um dos grandes gargalos de ineficiência administrativa. Portanto, a proposta prevê o reforço nos sistemas de saúde municipal, visando à eficiência, celeridade nos processos e universalidade do atendimento:

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A execução orçamentária do Plano Municipal de Saúde para os próximos 4 (quatro) anos serão realizados com Recursos próprios (01); Recursos Estaduais

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

(02) e Recursos Federais (05).

PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O monitoramento e a avaliação são fundamentais em todas as etapas do processo de gestão em saúde — desde o planejamento até a implementação das ações e a mensuração dos resultados alcançados. O acompanhamento das ações e serviços deve ocorrer de forma sistemática e contínua, com o objetivo de gerar informações estratégicas em tempo oportuno, subsidiando a tomada de decisões, além de possibilitar a identificação, correção e mitigação de problemas. Como instrumento básico de monitoramento e avaliação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) reúne os resultados obtidos com a execução das ações, metas e indicadores definidos no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde (PAS), além da aplicação dos recursos financeiros utilizados. O RAG é uma ferramenta essencial para a prestação de contas à sociedade e ao controle social, fornecendo subsídios qualificados para a tomada de decisão e conferindo transparência e visibilidade à gestão pública da saúde. O RAG também orienta a elaboração da nova Programação Anual de Saúde (PAS) e permite a identificação de ajustes necessários à construção do próximo Plano de Saúde, contribuindo para o aperfeiçoamento contínuo da gestão do SUS no município. Para facilitar esse processo, o Ministério da Saúde desenvolveu o sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP), que disponibiliza aos gestores uma ferramenta digital voltada à elaboração e monitoramento do RAG, além de garantir o cumprimento dos prazos legais de aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde e a publicidade das informações, conforme estabelece a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Essa mesma lei, em seu Capítulo IV, Seção III, reforça a importância da transparência na prestação de contas, prevendo a elaboração de Relatórios Resumidos de Execução Orçamentária (RREO) em três quadrimestres ao longo do ano. Esses relatórios devem conter informações sobre: • O montante e a origem dos

recursos aplicados no período; • As auditorias realizadas ou em andamento, com suas respectivas recomendações e determinações; • A oferta e a produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, com a devida comparação desses dados aos indicadores de saúde da população no âmbito de atuação do gestor.

Dessa forma, reforça-se o papel central do Plano de Saúde como instrumento de coordenação do sistema municipal de saúde, onde devem estar expressos os compromissos da gestão com as necessidades da população, as responsabilidades sanitárias do município e as situações de cooperação com os demais atores do território, inclusive no que se refere ao financiamento e à execução das ações e serviços de saúde.

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde 2026-2029

DIRETRIZ Nº 1 - Aperfeiçoar a gestão do SUS municipal por meio da modernização administrativa, otimização de recursos e foco na resolutividade da assistência.

OBJETIVO Nº 1.1 - Adequar a infraestrutura física da rede de atenção a saúde, propiciando ambiência acolhedora e segura ao atendimento humanizado.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Realizar reforma/ampliação em 7 unidade de Atenção Primária a Saúde conforme propostas aprovadas pela SES/MS ou recursos do Tesouro.	Número de Unidades de Atenção Primária a Saúde contempladas com melhoria na infraestrutura física (ESFs, UBS, Academia da Saúde).	0	2025	Número	5	Número	2	3	4	5
1.1.2	Garantir anualmente a manutenção preventiva nos equipamentos das 7 unidades de saúde.	Número de manutenção preventiva realizadas no ano.	1	2026	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.3	Garantir a manutenção preventiva e corretiva e consertos dos veículos da saúde.	Manutenção dos veículos da saúde.	100,00	2026	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.4	Aquisição de equipamento utilizados nas unidades de saúde.	Número de equipamentos adquiridos	0	2026	Número	7	Número	7	7	7	7

31

OBJETIVO Nº 1.2 – Expandir a cobertura da Atenção Primária à Saúde, garantindo a ordenação do cuidado e a integração com os demais pontos da rede assistencial.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.2.1	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária em Saúde.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária.	100,00	2026	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2.2	Garantir 60% de acesso a demanda programada e continuada em relação ao total de demanda programadas e espontânea na APS.	Percentual de acesso a Atenção Primária em Saúde.	83,04	2026	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
1.2.3	Realizar 80% das ações pactuadas no PSE, com as escolas consideradas prioritárias no Programa, pelas equipes de Atenção Primária a Saúde.	Percentual de ações realizadas do Programa Saúde na Escola – PSE e informadas no E-SUS.	0,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00
1.2.4	Manter o funcionamento de 2 Academia da Saúde no município.	Número de Academia da Saúde realizando ações preconizadas pelo Programa da Atenção Primária a Saúde.	2	2026	Número	2	Número	2	2	2	2
1.2.5	Garantir a realização de 03 atendimentos por pessoa assistida pela e- Multi na Atenção Primária à Saúde (APS).	Número de atendimentos por pessoa assistida diretamente pela e-Multi no universo daquelas acompanhadas pelas equipes vinculadas.	6	2026	Número	3	Número	3	3	3	3

32

1.2.6	Realizar 05 ações interprofissionais pela e-Multi na Atenção Primária à Saúde (APS).	Número de ações voltadas para o cuidado centrado na pessoa realizadas pela e-Multi de forma compartilhada entre profissionais de e-Multi, profissionais das equipes vinculadas e outros profissionais no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).	6,00	2026	Percentual	5	Número	5	5	5	5
1.2.7	Alcançar e manter o cadastramento de 100% da população residente em cada microárea, limitando a adstrição ao teto de 3.500 pessoas por equipe de Saúde da Família, até dezembro de 2026.	Numero de pessoas cadastradas em cada microárea adscrita ao teto.	3.500	2026	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2.8	Manter a equipe mínima de profissionais de acordo com a tipificação de cada equipe.	Manter a equipe mínima de cada tipificação.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2.9	Manter o programa de alimentação saudável e nutricional.	Cobertutra a cobertura do acompanhamento no programa.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

33

OBJETIVO Nº 1.3 - Consolidar a transformação digital no SUS municipal por meio da implementação da Rede Nacional de Dados de Saúde (RNDS) e do fortalecimento de ações de saúde digital, visando a integração de informações e a continuidade do cuidado integral.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.1	Implantar 01 programa de modernização das tecnologias em saúde digital na APS.	Número de Programa em saúde digital implantado.	0	2026	Número	1	Número	0	1	1	1
1.3.2	Capacitar 100% da equipe de Telessaúde.	Número de profissionais da equipe capacitados.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.3.3	Qualificar a fila de regulação do CDR (Cadastro de Demanda por Recurso) no sistema CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde) gerido pela Secretaria de Saúde.	Número de pessoas atendidas na qualificação.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.3.4	Manter na equipe de telessaúde 1 profissional técnico de informática exclusivo.	Manter o profissional técnico de informática no telessaúde.	1	2026	Número	1	Número	1	1	1	1
1.3.5	Aquisição de equipamentos de informática para trabalho das unidades de saúde.	Unidades de saúde com aquisição de equipamentos de informática.	7	2026	Número	7	Número	7	7	7	7

OBJETIVO Nº 1.4 - Promover a ampliação do acesso as ações de promoção e prevenção em Saúde Bucal de forma organizada e resolutiva.

34

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.4.1	Garantir a confecção de 20 próteses/mês.	Número de próteses dentárias confeccionadas pela atrves de prestação de serviço, através do recurso LRPD.	240	2026	Número	240	Número	240	240	240	240
1.4.2	Garantir o atendimento de 5% da população adscrita pelas equipes de Saúde Bucal, considerando a primeira consulta odontológica programada.	Percentual de cobertura de primeira consulta odontológica programada por equipe de Saúde Bucal na APS.	0,86	2026	Percentual	5,00	Percentual	5,00	5,00	5,00	5,00
1.4.3	Garantir uma taxa de 10% na conclusão de tratamentos iniciados.	Razão entre tratamentos concluídos por equipe de Saúde Bucal na APS.	21,00	2026	Percentual	10,00	Percentual	10,00	10,00	10,00	10,00
1.4.4	Reduzir o percentual de exodontia para 2,65% na população sob sua responsabilidade.	Taxa de exodontias realizadas por equipe de Saúde Bucal na APS.	10,93	2026	Percentual	2,65	Percentual	2,65	2,64	2,63	2,62
1.4.5	Ampliar o percentual de 2,7% na proporção de crianças em faixa etária escolar, beneficiárias das ações de escovação dental com orientação/supervisão de um profissional de Saúde Bucal.	Percentual de Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal em faixa etária escolar (06 a 12 anos) no âmbito da APS.	0,39	2026	Percentual	2,70	Percentual	2,70	2,70	2,80	2,80
1.4.6	Garantir a realização de 80% do total de procedimentos odontológicos preventivos na APS.	Percentual de procedimentos odontológicos preventivos por equipes de Saúde Bucal na APS.	24,43	2026	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00
1.4.7	Ampliar para 6% o percentual do total de procedimento restaurador atraumático realizado por equipe de Saúde Bucal.	Percentual de tratamento restaurador atraumático (ART) realizados por equipe de Saúde Bucal na APS.	2,18	2026	Percentual	6,00	Percentual	6,00	6,00	6,00	6,00

1.4.8	Estender o atendimento odontológico para o período noturno em 1 ESB.	Número de unidade da APS com atendimento noturno da ESB.	1	2026	Número	1	Número	1	1	1	1
1.4.9	Garantir a avaliação odontológica para a gestante do SUS.	Número de gestantes com avaliação odontológica.	70	2026	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.4.10	Garantir anualmente a manutenção preventiva e corretiva dos equipamento das 4 equipes de saude bucal.	Número de manutenções realizadas nos equipamentos das ESB..	0	2025	Número	4,00	Percentual	4,00	4,00	4,00	4,00

36

OBJETIVO Nº 1.5 - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas através de ações de promoção e prevenção.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.5.1	Garantir o acompanhamento de 50% dos usuários portadores de Diabetes, com realização de boas práticas de cuidado na APS.	Percentual de pessoas diabéticas com ações de boas práticas acompanhadas na APS.	65,43	2026	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
1.5.2	Garantir o acompanhamento de 50% dos usuários portadores de Hipertensão, com realização de boas práticas de cuidado na APS	Percentual de pessoas hipertensas com ações de boas práticas acompanhadas na APS.	68,55	2026	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
1.5.3	Garantir o acompanhamento de 50% de pessoa idosa com realização de boas práticas de cuidado na APS.	Percentual de boas práticas pontuadas durante o acompanhamento de uma pessoa idosa.	48,44	2026	Percentual	50,00	Percentual	50,00	55,00	60,00	70,00
1.5.4	Ofertar a população acesso ao Programa de Controle de Tabagismo.	Manter a equipe de saúde capacitada para a realização do programa.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 1.6 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

37

GERONICE LEMOS DE OLIVEIRA CALDEIRA:2

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.6.1	Garantir o acompanhamento de crianças até 2 anos, com realização de 70% de boas práticas de cuidado.	Percentual de boas práticas durante o acompanhamento do desenvolvimento infantil.	29,92	2026	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
1.6.2	Garantir o acompanhamento de 70% de gestantes e puérperas com realização de boas práticas de cuidado na APS.	Proporção de gestantes com pelo menos 07 consultas durante o período de gestação para valorizar o diagnóstico e acolhimento oportuno, sendo a primeira até 12ª semana de gestação.	47,27	2026	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
1.6.3	Avaliar e inserir no sistema de informação 70% dos exames avaliados até a 20ª semana de gestação.	Proporção de gestantes com exames avaliados até a 20ª semana de gestação.	47,27	2026	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
1.6.4	Reduzir para 10% a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	-	2026	Percentual	10,00	Percentual	9,80	9,70	9,50	9,25
1.6.5	Retomar o Programa de Planejamento Familiar no município.	Número de cirurgias realizadas.	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
1.6.6	Garantir os metodos contraceptivos disponíveis no REMUME.	Proporção de contraceptivo disponíveis.	9	2026	Número	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00

38

1.6.7	Garantir a inserção dos metodos contraceptivos disponiveis, o DIU e Implanon conforme protocolo SUS.	Numero de metodos contraceptivos inseridos.	-	2025	Número	100	Número	100	100	100	100
1.6.8	Reduzir a mortalidade Infantil.	Garantir a assistência ao pré-natal e a linha de cuidade da criança.	7	2025	Número	3	Número	3	3	3	3
1.6.9	Redução da mortalidade materna.	Manter a assistência adequada no pre natal e puerpério.	0	-	Número	0	Número	0	0	0	0
1.6.10	Garantir diagnóstico e tratamento adequado as gestantes diagnosticadas con sífilis.	Proporção de gestantes diagnosticadas com sífilis tratadas adequadamente.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

39

OBJETIVO Nº 1.7 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer de mama e do colo do útero.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.7.1	Garantir o acompanhamento de 70% de mulheres com idade entre 09 e 69 anos, com realização e boas práticas de cuidado.	Percentual de mulheres de 09 a 69 anos de idade com acesso aos serviços de saúde com enfoque na saúde sexual e reprodutiva e a prevenção precoce e diagnostico oportuno do de câncer de colo de útero e mama.	33,61	2026	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
1.7.2	Realizar cirurgias ginecológicas e exames da fila de espera do CDR.	Número de cirurgias e exames ginecológico realizados.	0	2025	Número	40	Número	40	40	40	40
1.7.3	Realizar campanha de prevenção à saúde da mulher ofertando papanicolaou e mamografia.	Número de campanha realizada.	2	2025	Número	2	Número	2	2	2	2
1.7.4	Intensificar ações de prevenção e detecção precoce de cancer de mama por meio de realização de mamografia de rastreamento para mulheres na idade de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	1.499	2025	Número	0,30	Razão	0,30	0,30	0,30	0,30
1.7.5	Intensificar ações de prevenção e detecção precoce de colo uterino por meio de realização de citopatológico do dolo de útero nas mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,27	-	Razão	0,28	Razão	0,28	0,29	0,30	0,30

40

OBJETIVO Nº 1.8 - Adequar a infraestrutura física da Rede Básica Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança ao atendimento básico humanizado.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.8.1	Realizar reforma/ampliação em 05 unidade de Atenção Primária a Saúde conforme propostas aprovadas pela SES/MS ou recursos do Tesouro.	Número de Unidades de Atenção Primária a Saúde contempladas com melhoria na infraestrutura física (ESFs, UBS, Academia da Saúde).	5	2025	Número	5	Número	1	2	3	5

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde mediante a integração de ações de promoção, proteção e vigilância, garantindo a integralidade do cuidado e a redução de riscos à saúde da população.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer a Vigilância em Saúde, com vistas a redução e controle de doenças e agravos e aprimorar as ações de Vigilância Sanitária.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.1.1	Realizar 90% de todas as ações dos 6 grupos da Vigilância Sanitária no município.	Percentual de ações realizadas e inseridas no Sivisa.	90,00	2025	Percentual	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00
2.1.2	Encaminhar 100% das amostras programadas para análise.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	130	2025	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

41

OBJETIVO Nº 2.2 - Manter a vigilância na prevenção, controle e fatores ambientais das zoonoses.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.2.1	Atingir 70% da vacinação contra a raiva animal nos caninos e felinos de rotina.	70% vacinados no ano.	600	2025	Número	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
2.2.2	Realização do inquerito canino para diagnóstico de Leihsmaniose visceral.	Número de exames realizaçdos anual.	400	2025	Número	400	Número	400	400	400	400
2.2.3	Manter a vigilância das arboviroses com a realização das visitas a imóveis nos 4 ciclos.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	80,00	2025	Percentual	4	Número	4	4	4	4
2.2.4	Ampliar o programa de castração dentro do Centro de Controle de Zoonoses.	Número de castração dentro do Centro de Controle de Zoonoses.	168	2025	Número	200	Número	200	200	200	200
2.2.5	Monitoramento e controle de escorpiões.	Número de notificações de escorpiões com monitoramento realizado.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.2.6	Manter o LIRAa conforme orientação do Ministério da Saúde.	Realizar menos 4 (quatro) levantamentos anuais.	4	2025	Número	4	Número	4	4	4	4

42

OBJETIVO Nº 2.3 - Manter a redução de riscos de agravos à saúde, através de promoção e ações da vigilância epidemiológica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.3.1	70% dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar.	70,00	2025	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
2.3.2	Mínimo de 85% dos contatos examinados de casos novos de hanseníase, nos anos de coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	85,00	2025	Percentual	85,00	Percentual	85,00	85,00	85,00	85,00
2.3.3	100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal com de >ou= 95% de crianças menores de 1 ano de idade com a Pentavalente – (3ª dose), Poliomielite – (3ª dose), Pneumocócica 10 valente (2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade Tríplice viral – (1ª dose).	Proporção de 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.	95,00	2025	Percentual	95,00	Percentual	95,00	95,00	95,00	95,00
2.3.4	Sala de vacina ativa cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) informando mensalmente dados de vacinação.	Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) informando mensalmente dados de vacinação.	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
2.3.5	Implantar 2 (duas) salas de vacina nas USF Dr. Dimas Eduardo Carneiro Volpato e Doriel Gonçalves.	Proporção de salas de vacinas implantadas.	1	2025	Número	2	Número	0	2	2	2

43

44

2.3.6	Encerrar 80% ou mais das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerrados em até 60 dias, a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	80,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00
2.3.7	100% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de 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.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.3.8	100% de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.3.9	Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com a campo "Ocupação" e "Atividade Econômica" preenchido de acordo com o código de Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividade Econômicas (CNAE), respectivamente.	Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica" (CNAE) nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.	90,00	2025	Percentual	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00
2.3.10	75% dos óbitos suspeitos encerrados em até 60 dias.	Proporção de óbitos suspeitos de dengue e Chikungunya encerrados em até 60 dias após a data de notificação.	75,00	2025	Percentual	75,00	Percentual	77,00	79,00	80,00	-

45

2.3.11	95% de notificações de violência interpessoal autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	95,00	2025	Percentual	95,00	Percentual	95,00	95,00	95,00	95,00
2.3.12	Manter 01 equipe especifica para atuar em central de atendimento à população em casos de epidemias (Dengue, COVID- 19 e outras).	Número de equipe implantada mantida para centrais de atendimento especificos em casos de epidemia.	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
2.3.13	Investigar em tempo oportuno 100% dos óbitos maternos e infantil.	Número de óbitos investigados.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.3.14	90% de cobertura da vacina HPV na populac¿a¿o feminina e masculina de 9 a 14 anos.	Proporção de vacinas aplicadas.	90,00	2025	Percentual	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00

OBJETIVO Nº 2.4 – Promover o Programa Municipal de IST/Aids.

46

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.4.1	Manter o percentual em zero de casos de aids com LT-CD4 menor que 200 cels/mm³ do valor do ano base.	Percentual de casos de aids com LT-CD4 menor que 200 cels/mm³ em relação ao total de casos novos registrados no SISCEL por ano de diagnóstico.	0,00	2025	Percentual	0,00	Percentual	0,00	0,00	0,00	0,00
2.4.2	Reduzir o percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes no valor do ano base.	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.	6	2025	Número	3	Número	3	3	3	3
2.4.3	Realizar campanhas de prevenção de IST/Aids com oferta de testes rápidos e distribuição de insumos de prevenção.	Número de campanhas de prevenção realizadas.	2	2025	Número	2	Número	2	2	2	2
2.4.4	Contratar médico para acompanhamento de rotina dos pacientes estáveis com HIV/AIDS.	Número de médico contratado.	0	2026	Número	1	Número	0	1	1	1
2.4.5	Implantar o Serviço de Assistencia Especializada ao Centro de Testagem e Aconselhamento.	Unidade implantada de SAE ao CTA.	0	2026	Número	1	Número	0	0	1	1
2.4.6	Manter a prevenção com profilaxia de pré e pós exposição ao HIV.	Garantir o protocoo de PrEP e PEP no CTA.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	1.001,00	100,00
2.4.7	Manter zerado o número de casos novos de HIV em menores de 5 anos.	Garantir a assistência ao pré natal de qualidade.	0	2025	Número	0	Número	0	0	0	0

2.4.8	Realização dos encontros do grupo Gerar para orientações as gestantes de saúde, direitos e cuidados com o bebê.	Beneficiar a gesntante participativa no final da gestação com o Kit de bolsa e enxoval ao bebê pelo PAM.	4	-	Número	4	Número	4	4	4	4

OBJETIVO Nº 2.5 - Manter parcerias com Organização da Sociedade Civil.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.5.1	Continuidade das parcerias com as Organizações da Sociedade Civil.	Manter os convênios necessários.	5	2025	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 3 - Aperfeiçoar a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, garantindo o acesso, a segurança no uso de medicamentos e a qualificação dos processos de armazenamento e distribuição.

OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir o acesso aos medicamentos padronizados pelo município, necessários a atenção integral à saúde da população.

48

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
3.1.1	Atender 100% dos usuários com demanda da CEAF.	Número de usuários para dispensação de CEAF/mês.	500	2025	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.2	Fornecer 100% dos medicamentos de demandas judiciais.	Percentual de demanda judicial de medicamento atendida dentro do prazo.	30	2025	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.3	Promover ações voltadas ao uso racional e descarte correto de medicamentos.	Campanhas de conscientização a população atendida na farmácia.	6.000	2025	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.4	Manter infraestrutura da farmácia em boas condições para as boas praticas de armazenamento.	Renovação de mobília e materiais necessários.	1	2025	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.5	Atualizar e ampliar o REMUME quando necessário conforme a epidemiologia do município.	Revisão periódica do REMUME entre prescritores e farmáceuticos.	130	2025	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 4 - Consolidar a Rede de Atenção à Saúde do município mediante a integração de fluxos assistenciais, garantindo a continuidade da assistência em todos os níveis de complexidade.

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir o acesso da população aos serviços de atenção ambulatorial, hospitalar e de urgência e emergência com equidade e em tempo adequado.

49

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.1.1	Garantir o atendimento de 3.000 consulta/mês na urgência.	Número de atendimentos de consultas na urgência/mês.	3.000	2025	Número	3.000	Número	3.000	3.000	3.000	3.000
4.1.2	Garantir a realização de 230 viagens/mês com o transporte de pacientes para fora do domicílio.	Número de viagens realizadas com o transporte sanitário fora de domicílio para tratamento.	230	2025	Número	230	Número	230	230	230	230
4.1.3	Garantir a realização do mínimo de exames de análises clínicas/mês	Número de exames de analises clinicas realizados.	2.500	2025	Número	2.500	Número	2.500	2.500	2.500	2.500
4.1.4	Garantir a realização de mínimo de 150 exames complementares (ECG-RX-US) por mês.	Número de exames complementares realizados por mês.	150	2025	Número	150	Número	150	150	150	150
4.1.5	Adquirir 01 (um) veículo novo (0 km), tipo caminhonete ou furgão com tração 4x4, para transporte sanitário eletivo, destinado ao deslocamento de pacientes de média e alta complexidade residentes em zona rural para unidades de referência, visando garantir a continuidade do tratamento (TFD) com segurança e acessibilidade.	Número de veículo adquirido que garanta o transporte sanitário da população rural.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.6	Garantir as parcerias com o estado e município sobre as cirurgias eletivas e demais cirurgias.	Número de cirurgias realizadas.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 4.2 - Adequar a infraestrutura física da Rede Especializada Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança ao atendimento adequado.

50

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.2.1	Realizar reforma/manutenção, em 02 das unidades de saúde, através de recurso do Tesouro ou convênios aprovados da SES-SP/MS.(SAMU e CAPS)	Número de unidades da Saúde, contempladas com melhorias na infraestrutura física. (SAMU e CAPS).	2	2025	Número	2	Número	2	2	2	2
4.2.2	Realizar aquisição de equipamentos/materiais permanentes para as 02 unidades de saúde, através de recurso do Tesouro ou convênios aprovados da SES-SP/MS.(SAMU e CAPS).	Número de unidades de Saúde, contempladas com aquisição de equipamentos/materiais permanentes para adequação.(SAMU e CAPS)	2	2025	Número	2	Número	2	2	2	2
4.2.3	Construir 01 (uma) unidade física própria para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I), em conformidade com as normas da RDC nº 50/ANVISA e as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), para garantir o atendimento integral e humanizado em saúde mental no município.	Número absoluto de construção.	0	2025	Número	1	Número	0	0	0	1

OBJETIVO Nº 4.3 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

51

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.3.1	Realizar aquisição de 01 veículo para transporte de equipe na atenção especializada, através de recurso do Tesouro ou convênios aprovados da SES-SP/MS. (CAPS)	Número de unidade da Rede de Atenção Especializada, contempladas com aquisição de Veículo para transporte de equipe da rede especializada.	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
4.3.2	Realizar 4 ações/ano de matriciamento pelo CAPS com equipes de Atenção Primária a Saúde.	Percentual de ações de Matriciamento sistemático realizadas pelo CAPS com equipes de Atenção Primária a Saúde.	2	-	Número	4	Número	4	4	4	4
4.3.3	Garantir a implantação de 1 equipe de teleatendimento 24hs com serviço de apoio emocional e prevenção do suicídio.	Número de equipe de teleatendimento 24hs com serviço de apoio emocional e prevenção do suicídio.	0	2025	Número	1	Número	0	1	1	1
4.3.4	Realizar aquisição de 01 ambulância para transporte na atenção especializada, através de recurso do Tesouro ou convênios aprovados da SES-SP/MS. (SAMU)	Número de unidade da Rede de Atenção Especializada, contempladas com aquisição de ambulância para transporte de urgência e emergência da rede especializada.	0	2025	Número	1	Número	0	1	1	1
4.3.5	Manter convênio de equoterapia para 100 praticantes com necessidades especiais/atipicas.	Número de praticantes com necessidades especiais/atipicas.	100	2025	Número	100	Número	100	100	100	100
4.3.6	Manter convênio de hidroterapia para 100 praticantes com necessidades especiais/atipicas.	Número de praticantes com necessidades especiais/atipicas.	40	2025	Número	40	Número	40	40	40	40

52

GERONICE LEMOS DE OLIVEIRA CALDEIRA:2 907521985?

OBJETIVO Nº 4.4 - Garantir o acesso universal e ininterrupto ao teleatendimento 24hs de apoio emocional e prevenção do suicídio para a população sob cobertura.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.4.1	Treinar 100% da equipe em protocolos específicos de crise suicida e manejo por teleatendimento (escuta ativa sem contato visual) antes do lançamento.	Número de profissionais da equipe treinado.	7	2025	Número	100,00	Percentual	0,00	100,00	100,00	100,00
4.4.2	Reduzir o número de suicídio no município.	Indicador de impacto - fórmula: (Nº de suicídios no período / População total atendida) x 100.000	2	2025	Número	0,50	Percentual	0,50	0,50	0,50	0,50

OBJETIVO Nº 4.5 - Implantar o PAD (Programa de Atenção Domiciliar) focado em pessoas clinicamente estáveis, com restrição de mobilidade ou necessidade de reabilitação.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.5.1	Implantar o PAD com equipe e-multi.	Programa implantado.	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1

53

OBJETIVO Nº 4.6 - Assegurar o suprimento de medicamentos e insumos médico-hospitalares necessários para a manutenção dos atendimentos de Média e Alta Complexidade na Santa Casa de Pirajuí, garantindo a continuidade da assistência aos pacientes do SUS e a segurança dos procedimentos realizados.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.6.1	Manter a regularidade do suprimento de medicamentos e insumos medico-hospitalares para a manutenção dos atendimentos dos setores cirúrgico, ambulatorial e de urgência/emergência.	Número de itens em estoque.	600	2025	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 5 - Promover o aprimoramento da gestão do SUS por meio da consolidação da gestão participativa e do fortalecimento do controle social.

OBJETIVO Nº 5.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

54

GERONICE LEMOS DE OLIVEIRA CALDEIRA:29075219857

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.1.1	Realizar 2 capacitações por ano aos profissionais da saúde.	Implementar ações de educação permanente aos profissionais.	170	2025	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.1.2	Implementar o Programa de Saúde do Trabalhador do SUS, realizando exames periódicos anualmente e suporte psicossocial para 100% dos servidores da saúde.	Garantir o atendimento dos servidores 1 vez ano ano.	640	2025	Número	80,00	Percentual	50,00	60,00	7,00	80,00
5.1.3	Participar de 100% das reuniões, capacitações e eventos ofertados através da DRS.	Participação dos funcionários da Secretaria de Saúde.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 5.2 - Qualificar processos de gestão participativa e controle social.

55

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.2.1	Responder 100% das demandas da ouvidoria em tempo oportuno.	Percentual de demandas da Ouvidoria respondidas.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.2.2	Realizar reuniões do Conselho Municipal de Saúde.	Número de reuniões do Conselho Municipal da Saúde realizadas por ano.	12	2025	Número	12	Número	12	12	12	12
5.2.3	Elaborar os instrumentos de gestão e submeter ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação.	Instrumentos de gestão elaborados e submetidos a apreciação do Conselho Municipal de Saúde em tempo oportuno.	6	2025	Número	6	Número	6	6	6	6
5.2.4	Atualizar o Decreto da composição do Conselho Municipal de Saúde.	Publicação anual do Decreto da composição do Conselho Municipal de Saúde.	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
5.2.5	Prover infraestrutura física e suporte administrativo para o CMS em 100% do período do plano.	Sala para o Conselho Municipal de Saúde.	0	2025	Número	1	Número	0	1	1	1
5.2.6	Realizar 04 Audiências Públicas de Prestação de Contas por ano (quadrimestrais).	Realizar audiências públicas para prestação de contas.	4	2025	Número	4	Número	4	4	4	4
5.2.7	Propiciar capacitação aos Conselheiros Municipais de Saúde.	Percentual de membros capacitados.	12,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

56

OBJETIVO Nº 5.3 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.3.1	Garantir o atendimento dos pacientes de demanda espontânea com o protocolo de fornecimento de alimentos e suplementos.	Número de pacientes atendidos com o protocolo de fornecimento de alimentos e suplementos.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.3.2	Garantir o atendimento de demanda espontânea dos pacientes com o protocolo de fornecimento de fraldas.	Número de pacientes atendidos com o protocolo de fornecimento de fraldas.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.3.3	Garantir o atendimento de demanda espontanea dos pacientes com o protocolo de ajuda de custo de óculos.	Número de pacientes atendidos com o protocolo de ajuda de custo de óculos.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.3.4	Garantir o fornecimento de material de curativo aos pacientes acamados.	Fornecer os mateirias de curativos.	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.3.5	Fornecer bolsas aos pacientes ostomizados que o estado manda.	Manter a entrega das bolsas quando o estado não suprir.	10	2025	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

57

gov.br Documento assinado digitalmente
EVANDRA CRISTINA ZARBIN
Data: 08/05/2026 06:36:40-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Evandra Cristina Zarbin
Secretária Municipal de Saúde

GERONICE LEMOS DE OLIVEIRA CALDEIRA:29075219857
Assinado de forma digital por GERONICE LEMOS DE OLIVEIRA CALDEIRA:29075219857
Dados: 2026.05.07 15:33:02 -03'00'

Geronice Lemos de Oliveira Caldeira
Prefeita Municipal

112

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ
Conforme Lei Municipal nº 2.491, de 05 de abril de 2017
Segunda-feira, 30 de março de 2026 | Ano X | Edição nº 1748 | Página 2 de 36

PODER EXECUTIVO

Atos Administrativos

Outros atos administrativos

Secretaria de Saúde de Pirajuí
Conselho Municipal de Saúde
Rua Riachuelo, 910 – Pirajuí – SP - CEP 16.600-029
Fone 3572-1030/3584-5000/3572-4263/3584-5212
E-mail:saudepirajui@hotmail.com

Pirajuí, 26 de março de 2026.

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRAJUÍ, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas pela Lei Municipal nº 2152, de 26.08.2010, e em conformidade com a Lei Complementar Federal nº 141/2012,

DECLARA:
Que, em Reunião Ordinária realizada no dia 24/03/2026, conforme registrado na Ata nº 01 (um), o Plenário deste Conselho **apreciou e aprovou**, por unanimidade, os seguintes instrumentos de gestão referentes ao exercício de 2025 e 2026:

- **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA):** Abrangendo o período de janeiro a abril;
- **2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA):** Abrangendo o período de maio a agosto;
- **3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA):** Abrangendo o período de setembro a dezembro;
- **Relatório Anual de Gestão (RAG):** Consolidando as ações, metas e a execução orçamentária de todo o exercício de 2025;
- **Programação Anual de Saúde (PAS)** de 2026;
- **Plano de Saúde de 2026 – 2029;**

A presente declaração firma o compromisso com a transparência pública e o cumprimento das condicionalidades do financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Marcelo Augusto Vieira Barbieri
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

GERONICE LEMOS DE OLIVEIRA CALDEIRA:29075219857

SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO - SAAE

Licitações e Contratos

Aviso de Licitação - Retificação / Rerratificação

AVISO DE LICITAÇÃO - RETIFICAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 01/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 002/2026

OBJETO: O objeto da presente licitação é **a seleção de empresa especializada em automação, monitoramento e instalações elétricas industriais para atendimento do Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Pirajuí/SP – SAAE Pirajuí,** em conformidade com as especificações, quantitativos estimados e demais condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

DATA E HORA DA SESSÃO PÚBLICA: 02/06/2026 às 08h00 (horário de Brasília).

CRITÉRIO DE JULGAMENTO: Menor preço global.

MODO DE DISPUTA: Aberto

AMOSTRA: Não

BENEFÍCIOS ÀS ME/EPP/EQUIPARADAS: Aplicam-se os benefícios previstos na Lei Complementar nº 123, nos termos do Edital.

LINK: PLATAFORMA LICITA+ BRASIL (https://licitamaisbrasil.com.br/).

PIRAJUÍ/SP, 07 DE MAIO DE 2026.
JOÃO PEDRO MORAES GIANDUCI
SUPERINTENDENTE DO SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO DE PIRAJUÍ/SP – SAAE PIRAJUÍ

.....

Retificação

AVISO DE RETIFICAÇÃO DE EDITAL E ANEXOS
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 002/26
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 01/2026

O Serviço Autônomo de Água e Esgoto – SAAE de Pirajuí/SP torna pública a **presente RETIFICAÇÃO** do Edital e dos respectivos Anexos, referentes ao Pregão Eletrônico nº 01/2026, cujo objeto consiste na seleção de empresa especializada em automação, monitoramento e instalações elétricas industriais para atendimento das necessidades da Autarquia.

Esclarece-se que o edital foi publicado na integra em 24/03/2026 no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP.

A presente retificação decorre de pedido de impugnação apresentado pela empresa IVAN PINHEIROS SERVIÇOS-ME, inscrita no CNPJ sob nº 49.530.302/0001-60, neste ato representada por seu titular, Sr. Ivan Pinheiro, CPF nº 221.088-59, o qual foi acolhido, bem como do parecer jurídico constante nos autos do processo.

DAS ALTERAÇÕES:

Fica retificado o item 3.2 do Edital, com a supressão da exigência de apresentação prévia de documentos de habilitação no momento do cadastramento da proposta inicial, passando a alinhar-se à sistemática da Lei nº 14.133/2021.

Fica ratificado e harmonizado o disposto nos itens 7.10.1 e 7.11 do Edital, estabelecendo que:

"Os documentos de habilitação serão exigidos exclusivamente do licitante classificado em primeiro lugar, após a fase de julgamento das propostas, devendo ser apresentados por meio do sistema, no prazo estabelecido pelo(a) pregoeiro(a)."

Fica vedada qualquer interpretação que imponha a apresentação antecipada de documentos de habilitação por todos os licitantes na fase de cadastramento da proposta.

Fica retificado o item 7.13 do Edital, que passa a ter a seguinte redação:

"Considerando que, na presente contratação, a avaliação prévia do local de execução é imprescindível para o conhecimento pleno das condições e peculiaridades do objeto, o licitante classificado em primeiro lugar deverá atestar que conhece o local e as condições de realização do serviço, assegurado o direito de realização de vistoria prévia, nos termos da legislação vigente."

Ficam incluídos os itens 7.13.1 e 7.13.2 no Edital, com a seguinte redação:

"7.13.1. O licitante que optar pela realização de vistoria prévia deverá proceder ao agendamento junto à Autarquia, sendo assegurada a disponibilização de datas e horários distintos, de modo a não coincidir com os agendamentos de outros licitantes.

7.13.2. Caso o licitante opte por não realizar a vistoria prévia, poderá substituí-la mediante a apresentação de declaração formal, assinada por seu responsável técnico, atestando o pleno conhecimento das condições e peculiaridades da contratação."

Fica retificado o item 7.14 do Edital, que passa a ter a seguinte redação:

"Os documentos referentes à realização de vistoria prévia (Anexo IV – Termo de Visita Técnica) ou à sua substituição por declaração formal de pleno conhecimento (Anexo V – Declaração de Pleno Conhecimento) deverão ser apresentados juntamente com os documentos de habilitação pelo licitante classificado em primeiro lugar, sob pena de inabilitação."

Fica retificado o item correspondente do Anexo I – Termo de Referência que tratava da visita técnica, passando a ter a seguinte redação:

"A visita técnica terá caráter facultativo, ficando a critério do licitante a sua realização. Caso opte por não realizá-la, deverá apresentar declaração formal de pleno conhecimento das condições e peculiaridades da execução do objeto, assinada por seu responsável técnico.

A vistoria, quando realizada, deverá ser previamente agendada junto à Autarquia, sendo assegurada a disponibilização de datas e horários distintos aos interessados."

Fica estabelecido que a não realização da visita técnica não ensejará inabilitação do licitante, desde que apresentada a respectiva declaração de pleno conhecimento.

Fica alterada a sistemática de realização da visita técnica, com disponibilização de períodos ampliados e realização individualizada em novas datas.

Fica incluída a possibilidade de aproveitamento de visitas técnicas anteriormente realizadas no âmbito do presente procedimento, mediante utilização do respectivo Termo já emitido.

Fica incluído o Anexo V – Declaração de Pleno Conhecimento, como documento apto a substituir o Termo de Visita Técnica (Anexo IV).

Ficam retificadas as remissões internas do Edital e de seus anexos, com a correção de referências incorretas, numeração de itens e padronização das exigências documentais, de modo a assegurar coerência entre as disposições editalícias.

Fica corrigida a redação das cláusulas sancionatórias, com ajuste das remissões aos dispositivos pertinentes, eliminando referências a itens inexistentes e garantindo a adequada vinculação das infrações às respectivas penalidades.

Ficam ajustadas as disposições relativas aos anexos do Edital, com a eliminação de ambiguidades quanto aos documentos exigíveis e ao momento de sua apresentação.

Ficam revogadas todas as disposições em contrário que estabeleciam:

1. A obrigatoriedade da visita técnica;

2. A exigência prévia e indistinta de documentos de habilitação na fase de proposta; e

3. Remissões inconsistentes ou conflitantes entre itens do Edital e seus anexos.

RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas as demais disposições do Edital e seus anexos.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Fica desde já consignado que o edital retificado já estabelece o novo cronograma do certame, nos seguintes termos:

Data e hora inicial para envio de propostas: 08/05/2026, às 08h00 (horário de Brasília);
Data e hora final para cadastramento de propostas: 02/06/2026, às 07h59 (horário de Brasília);

Data e hora da sessão pública: 02/06/2026, às 08h00 (horário de Brasília), a ser realizada por meio da Plataforma Licita+ Brasil (www.licitamaisbrasil.com.br).

O edital retificado será devidamente republicado, com as alterações promovidas, em observância aos prazos legais e pelos mesmos meios de divulgação anteriormente utilizados.

PIRAJUÍ/SP, 07 DE MAIO DE 2026.

JOÃO PEDRO MORAES GIANDUCI
SUPERINTENDENTE DO SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO DE PIRAJUÍ – SAAE PIRAJUÍ

Câmara Municipal de Pirajuí
Rua 13 de Maio, nº. 477, Centro – Pirajuí/SP – CEP 16.600-000 - **CNPJ** 51.499.044/0001-49
Fone/Fax: (014) 3572-1444
E-mail: camara@camarapirajui.sp.gov.br

TERMO DE RATIFICAÇÃO

RECONHEÇO E RATIFICO a **Inexigibilidade de Licitação de Nº 06/2026**, com fundamento no artigo 74, inciso III, da Lei Federal nº 14.133/2021 e demais alterações legais posteriores, cujo o objeto é a prestação de **serviços jurídicos especializados de advocacia, para a Câmara Municipal de Pirajuí**, em caráter provisório até o ingeresso do Procurador Legislativo via concurso público, pela empresa EDUARDO PENARIOL ADVOCACIA inscrita no CNPJ. Nº. 28.250.110.0001-20, por 8 meses, com o valor de R$ 53.440,00 (cinquenta e três mil reais e quatrocentos e quarenta reais).

Pirajuí, 08 de maio de 2026

Cleber Nelzi de Souza
Presidente