

1. INTRODUÇÃO

Enquadramento Estratégico e Governança Institucional

Este Plano de Operacionalização constitui a integração vital entre o planejamento estratégico, consolidado no Plano Municipal de Saúde (PMS) e a execução tática representada pela Programação Anual de Saúde (PAS). Mais do que um instrumento de formalização administrativa, trata-se de uma ferramenta de gestão que orienta, organiza e direciona a atuação institucional, contribuindo para que as ações e os serviços de saúde sejam executados de forma coerente com as prioridades definidas para o sistema municipal. No âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá, a missão institucional consiste em promover saúde à população, por meio de uma rede de atenção resolutiva, de gestão participativa e de gerenciamento eficiente dos recursos, contemplando os princípios do Sistema Único de Saúde na formulação e no desenvolvimento da Política Municipal de Saúde, **expressando, assim**, o compromisso permanente com a oferta de atenção integral, o fortalecimento da rede assistencial e a qualificação do acesso aos serviços em todos os ciclos de vida.

O presente plano também se insere em um arcabouço normativo que lhe confere sustentação técnica e jurídica, destacando-se a Lei Complementar nº 141/2012 e a Portaria de Consolidação nº 1/2017, que reforçam o monitoramento e a avaliação como componentes estruturantes da gestão em saúde. Nesse contexto, o acompanhamento sistemático das ações previstas na PAS permite verificar resultados, corrigir rumos e assegurar maior aderência entre o planejamento e a execução.

A adoção de instrumentos dessa natureza contribui ainda para o aprimoramento da governança institucional, na medida em que favorece a transparência, a responsabilização e o uso racional dos recursos públicos. Dessa forma, o processo de operacionalização não se limita ao cumprimento de exigências formais, mas se consolida como mecanismo de organização da gestão e de fortalecimento da capacidade de resposta do sistema municipal às necessidades da população.

Arquitetura do Ciclo Sistemático de Monitoramento e Avaliação

O ciclo sistemático de monitoramento e avaliação constitui um mecanismo de gestão que transforma dados brutos em informação qualificada e, posteriormente, em inteligência gerencial, permitindo que a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) avance de uma atuação predominantemente reativa para um modelo de governança mais proativo, orientado por evidências e resultados. Esse processo é fundamental para o diagnóstico contínuo da situação de saúde, bem como para o acompanhamento da execução das ações, metas e compromissos assumidos nos instrumentos de planejamento e programação.

Com base na proposta de Isidoro-Filho (2016), o fluxo de operacionalização estrutura-se em cinco etapas interdependentes, as quais asseguram maior consistência ao processo de monitoramento:

- **Coleta de Dados:** levantamento realizado pelos setores técnicos, abrangendo obrigatoriamente as metas físicas, correspondentes às ações efetivamente realizadas, e as metas financeiras, relacionadas ao empenho e à liquidação orçamentária.
- **Organização de Dados:** sistematização das informações em documentos únicos, painéis de indicadores, planilhas ou fichas de monitoramento, com o objetivo de reduzir a fragmentação das informações e favorecer a leitura integrada da execução.
- **Análise de Dados:** verificação da aderência entre o planejado e o executado, com identificação de desvios, inconsistências, atrasos ou insuficiências, permitindo que a equipe técnica apure as causas do não cumprimento das metas e seus possíveis impactos sobre os resultados esperados.
- **Alinhamento:** realização de reuniões técnicas com profissionais de saúde, gestores e Conselho Municipal de Saúde, quando pertinente, para validação dos achados, discussão das fragilidades identificadas e pactuação de medidas corretivas e de reorientação das ações.
- **Comunicação:** divulgação dos resultados por meio de relatórios formais, instrumentos gerenciais e mecanismos de transparência pública, assegurando publicidade, rastreabilidade e suporte à tomada de decisão.

Nesse sentido, a análise sistemática do binômio físico-financeiro permite verificar não apenas o grau de execução das metas, mas também a relação entre a produção realizada e os recursos aplicados, contribuindo para o uso mais racional do orçamento público. Além disso, favorece a identificação precoce de gargalos operacionais, a correção tempestiva de desvios e o redirecionamento de esforços antes do encerramento do exercício fiscal, reduzindo riscos de desperdício e fortalecendo a efetividade da gestão.

Engenharia do Fluxo de Dados e Integração Setorial

A integração setorial é condição indispensável para superar a fragmentação das informações e fortalecer a leitura integrada da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Nesse sentido, o monitoramento em saúde depende da articulação entre as diferentes áreas técnicas e da organização de fluxos permanentes de registro, consolidação e análise dos dados produzidos pelos diversos sistemas de informação. A centralização dessas informações no DigiSUS Gestor Módulo Planejamento representa a etapa de consolidação do processo, permitindo que os dados coletados nas diferentes áreas sejam transformados em subsídios concretos para a avaliação, o acompanhamento e a tomada de

decisão. Como forma de evidenciar essa articulação, o Quadro 1 apresenta a relação entre os setores responsáveis, suas respectivas bases de dados de origem e a contribuição de cada um para o processo de monitoramento e avaliação.

Quadro 1. Relação de atuação de responsabilidades com registro de informações em saúde para monitoramento.

SETOR RESPONSÁVEL	INSTRUMENTO DE ORIGEM / BASE DE DADOS	CONTRIBUIÇÃO PARA O M&A
Atenção Primária	SISAB, e-Gestor, CAMAB, IDI	Cobertura de equipes e desempenho institucional (Incentivo de Desempenho).
Vigilância em Saúde	SINAN, SIM, GAL Bahia/ES	Notificação de agravos, mortalidade e resultados laboratoriais.
Assistência Farmacêutica	Sistema Hórus, REMUME	Controle de estoque e disponibilidade de medicamentos essenciais.
Planejamento e Finanças	SIOPS, Fundo Nacional de Saúde (FNS)	Execução orçamentária, restos a pagar e transferências fundo a fundo.
Regulação e Especialidades	SIH, SIA/SUS, e-SUS Regulação	Fluxos de acesso, internações e tempo de espera na rede.

Com base nessa estrutura, observa-se que o cruzamento entre informações de diferentes sistemas amplia a capacidade de análise da gestão. Por exemplo, a articulação entre os dados da Assistência Farmacêutica, especialmente os registros da REMUME e do Sistema Hórus, com os indicadores de internações por condições sensíveis à atenção primária, permite identificar precocemente situações de desabastecimento, descontinuidade terapêutica ou fragilidades na organização da rede básica, antes que esses problemas repercutam na sobrecarga dos serviços hospitalares. Assim, o uso integrado das bases funciona como um mecanismo de vigilância epidemiológica e gerencial, qualificando a resposta institucional e fortalecendo a resolutividade da rede.

Além da dimensão técnica, o ciclo de monitoramento e avaliação deve observar também sua dimensão política e participativa. A legitimidade da política de saúde decorre da participação social, nos termos da Lei nº 8.142/1990, razão pela qual o processo de acompanhamento e revisão das ações deve manter alinhamento com as deliberações da Conferência Municipal de Saúde, instância precursora do planejamento no âmbito do SUS. Dessa forma, a gestão assegura que o planejamento não se limite a uma construção administrativa, mas reflita compromissos

coletivos e prioridades pactuadas socialmente. Nesse contexto, a Programação Anual de Saúde se consolida como o instrumento que traduz essas diretrizes em ações concretas para o exercício, articulando o diagnóstico territorial, a organização da rede, os indicadores de saúde e as metas anuais de execução. É por meio dessa operacionalização que as prioridades definidas no planejamento ganham materialidade, permitindo o acompanhamento sistemático dos resultados e a correção tempestiva dos rumos da gestão.



2. ESTRUTURA DE EIXOS ESTRATÉGICOS

Na sequência, são apresentados os eixos estratégicos que orientam a Programação Anual de Saúde, organizados de forma a evidenciar a relação entre diretrizes, objetivos, metas previstas para 2026 e ações estratégicas correspondentes. A estrutura foi elaborada para facilitar a leitura e a compreensão do encadeamento lógico entre o planejamento e sua operacionalização, permitindo visualizar, de maneira objetiva, quais são as prioridades estabelecidas para o exercício e quais medidas deverão ser implementadas para sua efetivação. As diretrizes serão dispostas em tabela própria, e, logo abaixo de cada uma delas, serão indicadas as ações estratégicas necessárias ao alcance dos resultados esperados, conferindo maior clareza à exposição das propostas e favorecendo o acompanhamento da execução ao longo do ano. Dessa forma, o conteúdo apresentado busca não apenas sistematizar as prioridades da gestão, mas também reforçar a articulação entre organização, monitoramento e avaliação das ações programadas no âmbito da saúde municipal.

2.1 DIRETRIZ 1: Fortalecimento e Ampliação da Rede de Atenção à Saúde

OBJETIVO N° 1.1: Aprimorar a promoção do cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida, na atenção primária, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.				
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
1.1.1	Aumentar em 20% a cobertura de ações de cuidado integral às pessoas em todos os ciclos de vida na atenção primária, redes temáticas e redes de atenção à saúde até o final do ano de 2029.	Percentual de indivíduos atendidos com ações de cuidado integral (prevenção, promoção, acompanhamento e reabilitação) em relação ao total da população atendida nas diferentes redes de atenção à saúde, monitorado trimestralmente.	68,4%	75%
Objetivo 1.2: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde de Corumbá				
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
1.2.1	Ampliar de 99,04% para 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica até 2029.	Monitorar o percentual da cobertura através do indicador disponível no sistema E-Gestor	99,04%	99,50%
Objetivo 1.3: Fortalecer e ampliar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo do útero.				
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
1.3.1	Aumentar a cobertura de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos para pelo menos 70% até 2029 e ampliar a cobertura do exame citopatológico para 70% das mulheres de 25 a 64 anos até 2029.	Percentual de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram mamografia e coleta citopatológica nos últimos 2 anos	55% e 50%	60% e 65%
Objetivo 1.4: Aprimorar a Rede de Atenção Materno Infantil para garantir o acesso, acolhimento e resolutividade				
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
1.4.1	Reduzir em 30% a taxa de mortalidade materna e infantil até 2029, por meio da ampliação do acesso, qualificação do cuidado e fortalecimento da rede assistencial.	N° de Óbitos Maternos x 1.000 / n° de nascidos Vivos . N° de Óbitos Infantil x 1.0000 /N° de Nascidos Vivos .	2,03% óbitos materno 18,30% óbitos infantis	1% óbitos maternos 13,5% óbitos infantis
Objetivo 1.5: Fortalecer e ampliar o acesso aos Serviços de Saúde na Atenção de Média e Alta Complexidade, com resolutividade em tempo oportuno.				
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
1.5.1	Reduzir o tempo de espera para atendimento na rede especializada em até 50%.	Monitoramento do tempo de espera por especialidade, exames e procedimentos.	Estimado em 180 dias	157 dias
Objetivo 1.6: Fortalecer, qualificar e ampliar a Rede de Saúde Mental.				
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
1.6.1	Ampliar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) até 2029.	Ampliar os serviços ofertados na RAPS.	04	05
Objetivo 1.7: Fortalecer e qualificar a Rede de Urgência e Emergência				
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
1.7.1	Capacitar 100% dos Profissionais que atuam na rede de Urgência e Emergência até dezembro 2029.	Taxa de participação e satisfação do participante.	95%	100%

1.7.2	Reduzir em 50% os atendimentos não emergenciais na Rede de Urgência e Emergência até dezembro de 2029.	Avaliação dos relatórios de classificação de risco da rede de urgência e emergência trimestral até 2029.	68,53%	61,70%
Objetivo 1.8: Fortalecer e ampliar a Assistência Farmacêutica				
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
1.8.1	Ampliar e qualificar o atendimento nas Farmácias, com aumento de 30% na capacidade de atendimento mensal.	Número Total de Atendimentos realizados na farmácia municipal.	11.919 atendimentos	12.812 Atendimentos (Aumento de 7,5% ano)
Objetivo 1.9: Fortalecer, ampliar e qualificar a rede de saúde bucal.				
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
1.9.1	Ampliar e/ou manter pelo menos 90% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal até 2029.	Monitorar o percentual da cobertura através do indicador disponível no sistema E-Gestor.	58%	65%

Ações prioritárias da Diretriz 01:

Objetivo	Meta Prevista para 2026	Ações Estratégicas
Fortalecer a Atenção Primária à Saúde de Corumbá	100% de cobertura populacional estimada.	<ul style="list-style-type: none"> • Territorialização de 30% da área adscrita. • Suprir 50% do déficit de Agentes Comunitários de Saúde (ACS). • Implantação da Sala de Situação Estratégica para análise mensal de indicadores. • Institucionalizar um calendário fixo de expedições com o Navio de Assistência Hospitalar, garantindo que as Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (eSFR) tenham suporte de diagnóstico por imagem e exames laboratoriais de base. • Criar um dashboard centralizado que cruze dados do e-Gestor com o estoque local, permitindo que a Secretaria de Saúde visualize em tempo real quais unidades estão abaixo da meta de cobertura.
Fortalecer e ampliar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo do útero.	70% de cobertura de rastreamento exames de mamografia e citopatológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de 03 mutirões anuais (Março, Junho e Outubro). • Busca ativa nominal via e-SUS para exames em atraso. • Intensificar o cronograma de coletas de citopatológico (Papanicolau) e exames clínicos das mamas nas comunidades ribeirinhas e assentamentos, aproveitando a logística da parceria com a Marinha e as Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (eSFR). • Implementar um calendário fixo de abertura de

Objetivo	Meta Prevista para 2026	Ações Estratégicas
		<p>Unidades Básicas de Saúde (UBS) em horários estendidos ou aos sábados para atender mulheres que trabalham em horário comercial.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estabelecer um fluxo prioritário para que o resultado dos laudos citopatológicos e de mamografias não exceda 15 dias. • Realizar oficinas de educação permanente para enfermeiros e médicos sobre a técnica de coleta de colo de útero (reduzindo o índice de amostras insatisfatórias) e padronização do exame clínico das mamas. • Ação conjunta com a Secretaria de Educação para vacinar adolescentes de 9 a 14 anos nas escolas, prevenindo o câncer de colo do útero a longo prazo. • Campanha Permanente "Corumbá pela Vida": Ir além do Outubro Rosa, com ações de conscientização mensais focadas nos sinais de alerta e na importância do autoexame (como autoconhecimento) e do rastreio preventivo. • Envolver líderes religiosos, associações de moradores e empresas locais para servirem como pontos de divulgação e incentivo ao autocuidado.
<p>Aprimorar a Rede de Atenção Materno Infantil para garantir o acesso, acolhimento e resolutividade.</p>	<p>Redução de 30% na mortalidade materna/infantil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementação de Implanon® para grupos vulneráveis. • Visita guiada à maternidade no 3º trimestre (Rede Alyne). • Implementar busca ativa via Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para garantir o início do pré-natal até a 12ª semana de gestação. • Padronizar o protocolo de atendimento baseado nas novas diretrizes do Ministério da Saúde, garantindo a realização de todos os exames laboratoriais e de imagem (ultrassonografia) em tempo oportuno dentro do município. • Realizar visitas guiadas das gestantes à maternidade de referência (ex: Santa Casa de Corumbá) ainda no último trimestre, reduzindo a ansiedade e fortalecendo o acolhimento. • Utilizar ferramentas de telessaúde para discussão de casos de gestação de alto risco entre médicos da atenção básica e especialistas da microrregião. • Estruturar um fluxo de transporte sanitário eficiente (ambulâncias e, se necessário, suporte aéreo) para transferência rápida de neonatos e gestantes que necessitem de UTI neonatal/adulta não disponível localmente. • Criar um sistema de monitoramento em tempo real dos indicadores do Previnir Brasil voltados à saúde da mulher (ex: proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas e exames de sífilis/HIV realizados).

Objetivo	Meta Prevista para 2026	Ações Estratégicas
Aprimorar a promoção do cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida.	Aumentar em 20% a cobertura de ações de cuidado integral em todos os ciclos de vida	<ul style="list-style-type: none"> • Atualização cadastral de 100% da RAS • Instituir protocolos municipais atualizados para as principais patologias prevalentes na região (como doenças endêmicas e arboviroses), padronizando o atendimento em toda a rede.
Fortalecer das estratégias para Comunidades Ribeirinhas	Manter 100% da Cobertura	<ul style="list-style-type: none"> • Manutenção do cronograma de viagens da Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF) conforme o nível do rio. • Garantia de estoque de medicamentos e insumos para expedições de longa duração.
Garantir Remoção de Emergência em áreas de difícil acesso	Manter o Tempo de Resposta < 4h	<ul style="list-style-type: none"> • Estruturação de protocolos de regulação aérea e fluvial para casos críticos em áreas remotas. • Treinar as equipes que atuam no Pantanal para identificar precocemente agravos relacionados a mudanças climáticas (queimadas, secas extremas), que impactam diretamente a saúde respiratória da população.
Garantir estratégias de atenção à Populações de Fronteira	Monitoramento Integrado	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a SES/MS para gestão de fluxo de imigrantes. • Articular a oferta de cursos de espanhol básico para equipes de recepção e triagem. • Instalar pontos de conectividade via satélite em unidades estratégicas para permitir teleconsultas com especialistas, reduzindo o deslocamento desnecessário de pacientes para a área urbana. • Realizar oficinas de capacitação periódicas com foco no registro correto de dados no Prontuário Eletrônico (PEC). O foco deve ser a busca ativa de gestantes para o pré-natal e o controle de hipertensos e diabéticos com exames em dia.

2.2 DIRETRIZ 2: Dinamizar e fortalecer os Conselhos Locais de Saúde para ampliar o controle social.

Objetivo Nº 2.1: Fortalecer o controle social com a dinamização e empoderamento dos conselhos locais de saúde.				
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
2.2.1	Manter 100% das ações do Controle Social até 2025.	Total realizado de Reuniões Ordinárias (a), Visitas de Fiscalização (b), Pareceres de Orçamento e Planejamento (c) divididos pelo total definida pelo Conselho Municipal para os itens a, b e c *100	24,80%	28,5%

Ações prioritárias da Diretriz 02:

Objetivo	Meta Prevista para 2026	Ações Estratégicas
Fortalecer o controle social com a dinamização e empoderamento dos conselhos locais de saúde.	Manter 100% das ações do Controle Social até 2025.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar capacitação e alfabetização institucional, por meio de escolas de conselheiros, Elaborar produção de materiais (cartilhas), Instituir um cronograma para transporte fluvial e rural para conselheiros, Promover respostas institucionais para conselheiros com prazos fixados de 15 dias.

2.3 DIRETRIZ 3: Reforçar, expandir e colocar em prática as iniciativas de vigilância em saúde.

Objetivo Nº 3.1: Fortalecer a integração da Rede de Atenção à Saúde com a Vigilância em Saúde.				
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
3.1.1	Implementar em 10% ao ano as atividades de fiscalização pelo serviço de vigilância sanitária até 2029.	Número de notificações/autos termos realizados por profissionais específicos para o referido tipo de estabelecimento	450	495 (+ 10% anual)
3.1.2	Aumentar em 25% as ações de Prevenção às IST, AIDS, HEPATITES VIRAIS E SÍFILIS, realizadas para população geral do Município de Corumbá até 2029.	Número de ações realizadas no período de 01 ano / n° de ações realizadas no ano anterior.	108	125
3.1.	Ampliar em 30% o acesso ao diagnóstico e terapia medicamentosa para HIV/AIDS, Sífilis, Hepatite B e C, e as demais ISTs no município de Corumbá até 2029.	Comparar de forma anual os indicadores obtidos nos anos de 2026 a 2029 com os dados de 2022/2025.	484	520
3.1.4	Implementar 50% das ações administrativas do Programa Municipal de IST/AIDS/HV no município de Corumbá.	Quantitativo de atendimentos, exames, distribuição de preservativos registrados no sistema de informação do CTA/ CR-IST	42	48
3.1.5	Ampliar os serviços ofertados pelo programa Municipal de referência em tuberculose, hanseníase e micoses endêmicas 10% anualmente no período entre 2026 e 2029.	Total de procedimentos e ações de tuberculose, hanseníase e micoses endêmicas realizadas no ano / procedimentos e ações de tuberculose, hanseníase e micoses endêmicas realizadas no ano anterior.	60%	66%
3.1.6	Ampliar os serviços ofertados pelo laboratório municipal de Corumbá entre os anos de 2026 a 2029 em 20%.	Número de procedimentos registrados no SUS no ano/ números de procedimentos registrados no SUS do ano anterior.	337.804	354.694

3.1.7	Fortalecer as ações pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde / PQA-VS no período de 2026 a 2029.	Percentual das metas acima de alcançadas acima de 75%	50%	66,70%
3.1.8	Ampliar em 20% os atendimentos do Centro de Controle de Zoonoses aos municípios	Número de atendimentos registrados no ano.	1200	1440 (+20%)
3.1.9	Ampliar em 10% os serviços ofertados pela vigilância epidemiológica de 2026 a 2029.	Número de eventos notificados pelo número de casos positivos.	806	886 (+10%)
3.2.0	Ampliar em 10% os informes emitidos pelo CIEVS até 2029.	Número de informes emitidos pelo CIEVS no ano.	40	44
3.2.1	Implementar o serviço de RCO no município no ano de 2026.		Realizado	Realizado
3.2.2	Ampliar em 80% a capacidade de armazenamento de todos os imunobiológicos disponibilizados pelo SIPNI a Rede de Frio até 2029.	Número de Unidade de Saúde com sala de vacina pelo número de câmaras frias para conservação de vacina na sede da Rede de Frio e a demanda de imunizantes recebidos.	70%	72,5%
3.2.3	Ampliar em 20% as atividades desenvolvidas pelo CEREST na Rede de Atenção ao Trabalhador até 2029.	Número de procedimentos registrados no ano do CEREST/ Número de procedimentos registrados do CEREST no ano anterior.	1117	1.173

Ações prioritárias da Diretriz 03:

Objetivo	Meta Prevista para 2026	Ações Estratégicas
Fortalecer a integração da Rede de Atenção à Saúde com a Vigilância em Saúde.	Implementar em 10% ao ano as atividades de fiscalização pelo serviço de vigilância sanitária.	<ul style="list-style-type: none"> • Criação de um Comitê Intersetorial de Monitoramento: Reunir mensalmente gestores da APS, Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental para analisar os indicadores do e-Gestor e do SINAN; • Unificar o cronograma de ações. Por exemplo, as visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) devem ser coordenadas com as rotas dos Agentes de Combate às Endemias (ACE). • Mapear áreas de maior vulnerabilidade para doenças negligenciadas e arboviroses (Dengue, Zika, Chikungunya) e compartilhar esses mapas com as Unidades Básicas de Saúde (UBS). • Treinar as equipes da APS para identificar "eventos sentinela". Se um médico detecta um aumento atípico de síndromes respiratórias em um bairro, a Vigilância deve ser acionada no mesmo dia para bloqueio de foco. • Implementar o uso de dispositivos móveis

Objetivo	Meta Prevista para 2026	Ações Estratégicas
		unificados, onde o ACS possa registrar focos de mosquito e o ACE possa visualizar dados de saúde da família, otimizando o trabalho de campo.

2.4. DIRETRIZ 4: Consolidação Da Excelência Na Governança Do Sus Municipal, Promovendo A Auditoria, A Regulação, A Avaliação, A Inovação E Tecnologia No Desenvolvimento Institucional Para Assegurar A Qualidade, A Equidade E A Sustentabilidade Dos Serviços.

Objetivo Nº 2.4.1: Promover a manutenção e fortalecimento da gestão do trabalho e Educação Permanente em Saúde de Corumbá e região.				
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
4.1.1	Attingir 100% de trabalhadores efetivos e contratados na saúde, com pelo menos uma capacitação anual até 2029.	Número de trabalhadores submetidos à Educação Permanente em Saúde / Número total de trabalhadores em saúde que ingressaram no serviço * 100	-	50%
Objetivo Nº 2.4.2: Posicionar o Serviço Municipal de Auditoria em Saúde como agente estratégico de governança autônoma, orientando, avaliando e subsidiando decisões e políticas públicas para promover um SUS mais justo, eficiente e acessível a todos, assegurando a correta aplicação de recursos e fomentando mudanças estruturais que garantam qualidade, equidade e sustentabilidade.				
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
4.2.1	Realizar no mínimo 4 auditorias ordinárias por ano.	Nº de auditorias ordinárias concluídas em cada exercício (≥ 4)	02	04
4.2.2	Até dezembro de 2029, estruturar e operar um setor de Controle Interno e Sistemas de Informação dentro do SMAS, composto por profissionais não auditores.	Existência formal do setor (Portaria ou Regimento Interno publicado) Nº de servidores não auditores lotados no setor de controle interno e SI	-	-
4.2.3	Anualmente, apresentar ao Conselho Municipal de Saúde e ao SMS os resultados consolidados de todas as auditorias realizadas no período anterior.	Realização de evento ou reunião anual (data definida e ata registrada); Entrega de Relatório Anual de Auditoria com dados consolidados, encaminhado até 30 de abril de cada ano.	-	01
4.2.4	Até dezembro de 2029, avaliar e monitorar, pelo menos uma vez, toda a rede própria de saúde do município de Corumbá.	Relatório de avaliação e monitoramento da rede própria (sim/não) indicando data da visita e escopo completo Lista de unidades próprias visitadas (100 % cobertura)	8,69%	15%
4.2.5	Obter certificação Nível 2 do IA-CM (Modelo de Capacidade de Auditoria Interna) até dezembro de 2027.	Certificado 2 emitido pelo IA-CM (sim/não)	-	-
4.2.6	Alcançar, até dezembro de 2029, 75 % de acatamento das recomendações de auditoria pelo gestor municipal. Se unidade contratada, responsável pelo estabelecimento.	% de recomendações implementadas (nº de recomendações aceitas e executadas ÷ total emitidas) Relatório semestral de acatamento consolidado	00	15%

4.2.7	Integrar, até dezembro de 2029, pelo menos recomendações de auditoria em revisões de protocolos, normativos ou políticas municipais de saúde.	Nº de normativos/políticas revisados ou criados a partir de recomendações do SMAS Evidências de inclusão em instrumentos legais (Decretos, Portarias, Resoluções)	-	-
4.2.8	Desenvolver, até dezembro de 2027, programa interno de capacitação estruturada em metodologia de auditoria (IA-CM, checklists, especialização).	% de auditores concluindo o programa (nº de participantes ÷ total da equipe) Nº de módulos/metodologias ministradas (horas/aulas padronizadas)	-	-
Objetivo Nº 2.4.3: Consolidar e expandir os serviços de saúde digital na Rede de Atenção em Saúde.				
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
4.3.1	Expandir os canais digitais de acesso aos serviços de saúde em 60% até 2029.	Percentual de utilização de canais digitais de acesso aos serviços de saúde	00	06
4.3.2	Expandir os canais digitais de acesso e regulação aos serviços de saúde até 2026.	Existência de plataforma digital de agendamento implantada (sim/não). Número de especialidades médicas com teleatendimento disponível. Percentual de solicitações reguladas com base em critérios clínicos automatizados. Número de acessos/mensagens no canal digital com usuários.	Sim	Sim
4.3.3	Ofertar de forma regulada 80% de todos os procedimentos de atenção especializada na Rede de atenção à Saúde	Número vagas de especialidades (Policlínica) reguladas na rede municipal de saúde de Corumbá/ Número de vagas de especialidades ofertadas	74,3%	76,0%
4.3.4	Ampliar a oferta de teleatendimento como estratégia de aprimoramento e diminuição do tempo de espera, bem como alternativa para diagnóstico especializado.	Percentual de teleatendimentos realizados por profissionais de saúde de nível superiores alocadas nos pontos de TELESSAÚDE na rede municipal de saúde	16 consultas (03 pontos)	144 consultas 02 consultas por ponto (6) por mês

Ações prioritárias da Diretriz 04:

Objetivo	Meta Prevista para 2026	Ações Estratégicas
Educação Permanente	Capacitar 100% dos trabalhadores da saúde com pelo menos uma formação anual.	<ul style="list-style-type: none"> Garantir tempo protegido para estudo dentro da carga horária. Oferta de cursos de conversação em espanhol e Libras para a rede. Fortalecimento do NEP Municipal: Criar uma comissão intersetorial envolvendo a Secretaria de Saúde, UFMS (Câmpus Pantanal) e o IFMS.

		<ul style="list-style-type: none"> • Identificação de Facilitadores: Selecionar "profissionais-referência" em cada unidade (UBS, Pronto Socorro, Hospital de Corumbá) para servirem como multiplicadores. • Trilhas de Aprendizagem Online (Ambiente Virtual) • Criação de uma plataforma própria ou uso do AVASUS com cursos autoinstrucionais. • Ação: O trabalhador tem 2 horas semanais da carga horária reservadas exclusivamente para estudo online dentro da unidade. • Micro-treinamentos em Serviço (Educação "In Loco") • Em vez de grandes eventos, o facilitador vai até a unidade e realiza treinamentos rápidos (15 a 20 min) sobre temas específicos (ex: higienização das mãos, manejo de resíduos). • Isso garante que quem está no plantão ou na escala de 24h não precise se deslocar. • Utilizar a infraestrutura de barcos ou veículos 4x4 para levar instrutores e simuladores até as equipes que atuam nas áreas remotas do Pantanal e assentamentos.
Auditoria Estratégica	Realizar no mínimo 4 auditorias ordinárias por ano.	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação dos resultados consolidados ao Conselho Municipal de Saúde até abril. • Estruturar setor de Controle Interno com profissionais não auditores.
Saúde Digital	Expandir os canais digitais de acesso aos serviços em 60% até 2029.	<ul style="list-style-type: none"> • Finalizar a instalação de novos equipamentos de radiologia, garantindo que todos possuam os laudos de radioproteção e blindagem plumbífera, assegurando a segurança de servidores e pacientes. • Implantação de plataforma digital de agendamento e 6 pontos de Telessaúde. • Implementação de chatbot para orientação farmacêutica. • Utilizar plataformas que conversem diretamente com o prontuário eletrônico. • Consultas médicas de rotina, agendamento de preventivos, consultas odontológicas e renovação de receitas para pacientes crônicos estabilizados. • Envio automático de lembretes 24h ou 48h antes da consulta para que a vaga possa ser reaberta em caso de desistência.
Saneamento de demandas reprimidas / passivos assistenciais	+	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar análise completa da base do SISREG para identificação de duplicidades,

		<p>inconsistências e cadastros desatualizados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Executar contato telefônico e busca ativa pela APS para validação da necessidade assistencial dos usuários. • Atualizar, excluir ou reclassificar registros já resolvidos ou indevidos. • Instituir rotina periódica de qualificação da fila (monitoramento contínuo). • Intercâmbio de Fronteira: Realizar seminários conjuntos com profissionais de saúde de Puerto Quijarro e Puerto Suárez (Bolívia) para alinhar o manejo de doenças infectocontagiosas. • Residências Médicas e Multiprofissionais: Utilizar os residentes como tutores das equipes, oxigenando o serviço com evidências científicas atualizadas.
Mutirões Estratégicos para redução de absenteísmo	Redução em 30% no absenteísmo nas consultas e exames especializados	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar protocolo de confirmação de consultas e procedimentos em três níveis (7 dias, 3 dias e 24h antes). • Utilizar canais ativos de comunicação (telefone e aplicativos institucionais) para contato com usuários. • Ofertar vagas não confirmadas para pacientes da fila ativa. • Monitorar e atuar sobre indicadores de absenteísmo por unidade e especialidade.
Mutirões de Cirurgias Eletivas	Zerar demanda reprimida	<ul style="list-style-type: none"> • Ciclos focados em Catarata e Cirurgias de Baixa Complexidade. • Especialidades de Alta Demanda • Este eixo foca em reduzir o represamento histórico de procedimentos que impactam diretamente a qualidade de vida e a capacidade laboral da população. • Foco Principal: * Cirurgia Geral: Hernioplastias (umbilical, inguinal) e Colectomia (pedra na vesícula) por videolaparoscopia. <ul style="list-style-type: none"> ○ Ginecologia: Histerectomias e laqueaduras. • Estratégia: Utilização de blocos cirúrgicos em turnos estendidos (terceiro turno e finais de semana) na Santa Casa, com equipe de apoio contratada especificamente para o período do mutirão. • Ação: Instalação de unidade móvel ou centro cirúrgico dedicado apenas para cirurgias de facoemulsificação com implante de lente intraocular. • Logística para a Zona Rural: Agendamento prévio com transporte sanitário para trazer moradores dos assentamentos e da zona rural para o centro urbano, garantindo o acompanhamento pós-

		<p>operatório de 24h.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Triagem: Realizar "Pré-Mutirões" de exames para que o paciente já chegue ao dia da cirurgia com o risco cirúrgico concluído. • Exodontias de terceiros molares (sisos) inclusos e pequenas cirurgias orais que exigem ambiente ambulatorial avançado ou hospitalar. • Realizar cirurgias ambulatoriais de pequeno porte (retirada de cistos, nevos, lipomas e vasectomias) a bordo do Navio de Assistência Hospitalar ou em polos nas comunidades ribeirinhas mais distantes.
--	--	--

2. 5. DIRETRIZ 5: Assegurar A Gestão Contínua, Eficiente E Resolutiva Da Rede De Atenção À Saúde Por Meio De Estratégias Integradas De Infraestrutura, Insumos E Pessoal.

Objetivo 2.5.1: Garantir a operação ininterrupta das unidades e serviços essenciais por meio da manutenção preventiva e corretiva da infraestrutura, modernização da logística e da frota, e otimização da cadeia de suprimentos.				
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
5.1.1	Garantir que, até dezembro de 2027, ≥90% das referências críticas de estoque (vacinas, reagentes, kits VDRL, tubos, freezers, EPIs e equipamentos que se enquadrem) mantenham estoque de segurança mínimo de 60 dias e que as ocorrências de ruptura fiquem abaixo de 2% ao mês.	(N° de referências críticas com estoque ≥ 60 dias / N° total de referências críticas monitoradas) × 100 (N° de ocorrências de ruptura de referências críticas no mês / N° total de referências críticas monitoradas) × 100	57,10% 21,40%	66,70% 14,30%
Objetivo 2.5.2: Garantir mobilidade operacional e continuidade das ações de saúde por meio da aquisição, locação e manutenção da frota necessária aos programas e serviços prioritários, reduzindo interrupções logísticas e assegurando cobertura territorial adequada.				
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
5.2.1	Garantir, até 12/2029 que a frota destinada aos serviços prioritários mantenha ≥95% de disponibilidade operacional, assegurando veículos adquiridos ou alocados para 100% das macrorregiões e programas críticos (incluindo CEREST, VIGEP, Laboratório Municipal, CCZ, CAPS, IST/HIV e conselheiros)	Disponibilidade da frota (%) = (Veículos ativos/ Total de veículos) × 100 Cobertura (%) = (Programas e macrorregiões com veículo alocado ou adquirido / Total de programas e macrorregiões críticos) × 100	34/74*100 =45% 06/06 APS: 03 / RUE: 03 / Vigilância: 07 / TFD: 03 / AES: 05 / SB: 01 e Gestão: 04	60% 06/06
Objetivo 2.5.3 Fortalecer a capacidade técnica da Rede de Atenção à Saúde por meio de processos contínuos de capacitação e educação permanente, assegurando que os profissionais dos serviços prioritários atuem de acordo com protocolos atualizados, competências essenciais e necessidades identificadas				
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026

5.3.1	Garantir, até 12/2028, que 100% dos profissionais dos serviços prioritários (Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde do Trabalhador, Laboratório Municipal, SAE/CTA, Rede de Atenção Psicossocial, Rede Materno-Infantil, Conselhos de Saúde e áreas administrativas) participem de, pelo menos, um processo anual de capacitação relacionado às atribuições do serviço, assegurando $\geq 90\%$ de conformidade com protocolos e fluxos institucionais atualizados.	(Profissionais que participaram de capacitação anual / Profissionais totais dos serviços prioritários) $\times 100$ (Profissionais avaliados como conformes aos protocolos e fluxos / Profissionais avaliados) $\times 100$ (Programas prioritários com plano anual de capacitação executado / Total de programas prioritários) $\times 100$	100% dos profissionais: Recepcionistas, Profissionais médicos, odontólogos, auxiliares de saúde bucal, ACS, profissionais de enfermagem; 88,46% da RAPS; 70% dos profissionais que atuam na Vigilância em Saúde; 55,71% dos profissionais que atuam na atenção especializada, 83,75% dos profissionais que atuam em funções administrativas, 100% dos profissionais que atuam na RUE e 38,23% dos profissionais que atuam no CEO: Média = 76,6%	$\geq 85\%$
-------	---	--	---	-------------

Objetivo 5.4 Garantir condições físicas adequadas para o funcionamento contínuo dos serviços de saúde por meio da locação, mudança e adequação de imóveis, assegurando que unidades com restrição estrutural disponham de instalações seguras, regulares e compatíveis com suas demandas assistenciais.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026
5.4.1	Assegurar, até 12/2029, que 100% das unidades essenciais com restrições estruturais (incluindo Laboratório Municipal, Rede de Frios, unidades em reforma, serviços que necessitam mudança de sede ou ampliação) disponham de proposta de solução física, seja por projeto de obra, locação temporária, reforma concluída ou sede própria operacional, garantindo continuidade integral do serviço.	Unidades essenciais com solução física regularizada — locação, reforma concluída ou sede própria operacional / Total de unidades essenciais com restrição estrutural) $\times 100$	17 unidades	17 unidades

Objetivo 2.5.5 Assegurar que todos os serviços essenciais da Rede de Atenção à Saúde disponham de equipes completas e adequadas às suas necessidades assistenciais, garantindo a continuidade, qualidade e segurança das ações por meio da contratação, reposição e alocação estratégica de profissionais.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	META	
			2025	2026

5.5.1	Garantir, até 12/2029, que 100% dos serviços prioritários (incluindo Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde do Trabalhador, Laboratório Municipal, SAE/CTA, Rede de Atenção Psicossocial, Rede Materno-Infantil, serviços de tuberculose/hanseníase, CCZ e áreas administrativas) possuam equipes completas, de acordo com os perfis profissionais definidos pelas respectivas coordenações e portarias indicadas, reduzindo o déficit de pessoal a 0%	(Serviços prioritários com equipes completas / Total de serviços prioritários) x 100	100%	100%
-------	--	--	------	------

Ações prioritárias da Diretriz 05:

Objetivo	Meta Prevista para 2026	Ações Estratégicas
Gestão de Estoque	Manter estoque de segurança de 60 dias para 90% dos itens críticos (vacinas, EPIs, reagentes).	<ul style="list-style-type: none"> • Utilização do sistema e-Saúde para monitoramento sistemático de consumo e prevenção de desabastecimento. • Implementação de Dashboards de Alerta Precoce: Configurar gatilhos automáticos no sistema de gestão que sinalizem quando o estoque atingir 75 dias de cobertura (bandeira amarela) e 65 dias (bandeira vermelha/urgência). • Curva ABC Reversa para Itens Críticos: Classificar os itens não apenas pelo valor financeiro, mas pela essencialidade e tempo de reposição (lead time). Vacinas e reagentes específicos, que dependem de cadeias de frio complexas, devem ter prioridade máxima de monitoramento. • Revisão de Contratos e Atas de Registro de Preços: Incluir cláusulas de "Entrega Programada" e "Estoque de Contingência no Fornecedor", obrigando os vencedores da licitação a manterem uma reserva mínima pronta para envio imediato. • Parceria Estratégica para Logística Ribeirinha: Dado o uso de equipes ribeirinhas e apoio da Marinha, alinhar o cronograma de abastecimento desses estoques com as janelas de navegabilidade e missões navais, evitando que o estoque local da cidade seja drenado por missões de campo não planejadas. • Plano de Gestão de Validade (FEFO): Rigoroso controle de <i>First Expired, First Out</i> (Primeiro que Vence, Primeiro que Sai) para evitar perdas financeiras ao aumentar o volume

		estocado.
Mobilidade Operacional	Garantir disponibilidade operacional de $\geq 95\%$ da frota destinada a serviços prioritários.	<ul style="list-style-type: none"> • Aquisição ou locação de veículos para 100% dos programas críticos (CCZ, CAPS, Laboratório, Vigilância). • Estabelecer revisões por quilometragem ou tempo (o que ocorrer primeiro), com agendamento automático via sistema de gestão de frotas. • Checklist Diário Obrigatório (Inspeção Pré-Operacional): Antes de cada turno, o condutor deve validar itens críticos: nível de óleo, arrefecimento, pressão dos pneus, luzes e freios. Isso identifica falhas incipientes antes que se tornem quebras graves. • Treinamento específico para os motoristas da saúde, focando nas particularidades do terreno de Corumbá (calor extremo e áreas de pantanal/estrada de terra). • Sempre que possível, designar uma equipe fixa para cada veículo. O "sentimento de dono" aumenta o zelo e a detecção de ruídos ou comportamentos anômalos no carro.

3. PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO E LOGÍSTICA

Esta seção apresenta a dimensão orçamentária e operacional da Programação Anual de Saúde, indicando as principais fontes de custeio, os investimentos necessários e as condições logísticas para viabilização das ações prioritárias. O propósito é assegurar a compatibilidade entre planejamento, execução e disponibilidade financeira, bem como orientar a alocação dos recursos de forma coerente com as metas pactuadas e com as necessidades da rede municipal de saúde. O acompanhamento dessa programação deverá observar, de forma integrada, a execução física e financeira, contribuindo para o monitoramento da gestão e para a consolidação dos instrumentos de prestação de contas.

As ações de média e alta complexidade demandam captação complementar, especialmente por meio de emendas parlamentares e recursos específicos destinados a mutirões e procedimentos eletivos. Na Atenção Primária, a sustentabilidade financeira depende do bom desempenho das equipes e do acompanhamento dos indicadores vigentes de cofinanciamento federal. Já as intervenções em infraestrutura, aquisição de insumos e modernização tecnológica podem ser suportadas por recursos do Tesouro Municipal, convênios e transferências fundo a fundo, conforme a natureza de cada ação.

Categoria	Descrição	Fonte / Recurso
Captação MAC	Projetos para Emendas Parlamentares	Emendas Estaduais e Federais (Custeio de Mutirões).
Cofinanciamento APS	Manutenção do ISB > 7,0	Repasse Variável por Desempenho (Portaria 3.493/2024).
Infraestrutura	Reforma de 30% das UBS	Tesouro Municipal e Convênios.
Tecnologia	100% PEC (Prontuário Eletrônico)	Implementação de chatbot para REMUME e Telessaúde.

Quadro de Metas Orçamentárias

O quadro a seguir apresenta as principais categorias de despesa, as ações prioritárias associadas e as fontes prováveis de financiamento, permitindo visualizar a relação entre as necessidades operacionais da rede e as alternativas de custeio e investimento disponíveis.

Categoria	Ação Prioritária	Fonte Provável
Infraestrutura	Reforma de 30% das UBS e Laboratório Municipal.	Tesouro Municipal / Emendas Estaduais.
Insumos	Substituição de câmaras frias em 80% da rede.	Fundo Nacional de Saúde (FNS).
Pessoal	Recomposição de equipes de ACS e especialistas via credenciamento.	Recurso Próprio / Incentivo Federal.

4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO E MONITORAMENTO

A execução da Programação Anual de Saúde será organizada em etapas trimestrais, de modo a assegurar acompanhamento sistemático, permitir ajustes oportunos e verificar a compatibilidade entre a execução física das ações e a disponibilidade orçamentária. Essa lógica favorece uma gestão mais responsiva, pois distribui as entregas ao longo do exercício e possibilita a análise contínua dos resultados alcançados.

No **primeiro trimestre**, as prioridades concentram-se no saneamento da base de dados do SISREG e no lançamento de editais de credenciamento, como medidas preparatórias para reorganização dos fluxos assistenciais e ampliação da capacidade de resposta da rede. No **segundo trimestre**, prevê-se o início dos mutirões de cirurgias eletivas e a primeira avaliação dos indicadores de desempenho da Atenção Primária à Saúde, com vistas à identificação de eventuais fragilidades e ao redirecionamento das ações quando necessário. No **terceiro trimestre**, será realizada auditoria interna de conformidade, observando os parâmetros estabelecidos pela Lei Complementar nº 141/2012, a fim de verificar a regularidade da execução físico-financeira e a aderência das ações programadas. No **quarto trimestre**, ocorrerá a consolidação do Relatório Anual de Gestão (RAG), documento que sintetiza os resultados obtidos e subsidia a prestação de contas da gestão.

A execução desta programação deverá ser acompanhada trimestralmente por meio de indicadores integrados aos sistemas de informação e aos instrumentos gerenciais da Secretaria Municipal de Saúde, como o e-Gestor e o Business Intelligence (BI), de modo a assegurar monitoramento contínuo, transparência na aplicação dos recursos e suporte à tomada de decisão.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O monitoramento sistemático constitui instrumento fundamental para assegurar que as diretrizes e prioridades pactuadas na Programação Anual de Saúde se convertam em resultados concretos para a população. Em Corumbá, a avaliação contínua da PAS fortalece a capacidade de gestão, qualifica a tomada de decisão, permite a correção tempestiva de rumos e contribui para o uso mais racional dos recursos públicos. Dessa forma, reafirma-se o compromisso com a consolidação de um SUS resolutivo, democrático, transparente e sustentável, capaz de responder às necessidades de saúde da população em seus diferentes ciclos de vida.

Nesse contexto, a efetividade da Programação Anual de Saúde está diretamente relacionada à capacidade

institucional de integrar planejamento, execução e avaliação, garantindo que as ações propostas sejam acompanhadas de forma sistemática e alinhadas às reais necessidades do território. A articulação entre as áreas técnicas, o uso qualificado dos sistemas de informação e o fortalecimento dos mecanismos de governança contribuem para maior consistência na implementação das políticas públicas de saúde.

Além disso, a incorporação de práticas contínuas de monitoramento e avaliação também permite não apenas verificar o cumprimento das metas estabelecidas, mas também identificar oportunidades de melhoria, promover inovação nos processos de trabalho e ampliar a resolutividade da rede de atenção. Esse movimento reforça o papel da gestão municipal como indutora de mudanças, orientada por evidências e comprometida com a qualidade da atenção prestada.

Por fim, destaca-se que a consolidação desse modelo de gestão requer o envolvimento permanente dos profissionais de saúde, gestores e instâncias de controle social, assegurando que a execução da PAS esteja em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde e com as prioridades pactuadas junto à população. Assim, a Programação Anual de Saúde se reafirma como instrumento estratégico para a qualificação da gestão e para a melhoria contínua das condições de saúde no município de Corumbá.