

DIÁRIO



OFICIAL

DO MUNICÍPIO DE
MANGARATIBA

Endereço: Praça Robert Simões, nº 92 - Centro - Mangaratiba - RJ
Telefone: (21) 2789 6000 • Site: <http://www.mangaratiba.rj.gov.br/novoportal>

Prefeitura promove operação de fiscalização em comércios na Orla de Muriqui

A Prefeitura de Mangaratiba realizou, nesta quinta-feira (08) uma grande operação de fiscalização nos quiosques e comércios de venda de bebidas e alimentos localizados na Orla de Muriqui. A ação foi coordenada de forma conjunta pelas Secretarias Municipais de Saúde, por meio da Vigilância em Saúde, Ordem Pública e Meio Ambiente.

Durante a operação foram verificados documentos de concessão dos quiosques, documentação sanitária obrigatória, notas fiscais de bebidas comercializadas, regularidade de ambulantes quanto ao licenciamento do ano vigente, além de fiscalização de casos de uso indevido do solo público.

A ação envolveu a fiscalização de mais de 20 estabelecimentos, com dezenas de notificações, seis autuações, três interdições e o encerramento de atividades de quatro ambulantes, além da apreensão de equipamentos utilizados de forma irregular. As equipes identificaram bebidas sem armazenamento correto, alimentos impróprios para consumo, cozinhas com condições de higienização precárias,



além de diversos estabelecimentos sem a documentação sanitária.

Os estabelecimentos interditados não poderão reabrir para funcionamento até que todas as irregularidades sejam solucionadas. Após o cumprimento de todas as normas, os responsáveis deverão acionar as equipes da Prefeitura para uma nova fiscalização e, posteriormente, a liberação para reabertura do espaço.

A operação faz parte de uma série de ações que estão acontecendo de forma periódica em todo o município, com o objetivo de garantir segurança sanitária, organização dos espaços públicos e proteção à população e aos visitantes.

A ação contou com a presença da Secretária de Meio Ambiente, Natacha Kede, do Secretário de Ordem Pública, Rodrigo Bondim, além das equipes técnicas da Vigilância em Saúde e fiscais das secretarias envolvidas.

PREFEITO
LUIZ CLÁUDIO DE SOUZA RIBEIRO

VICE-PREFEITO
LUCAS DA SILVA VENITO

CHEFE GERAL DE GABINETE
MICHEL ELIZIARIO SANTOS

PROCURADOR GERAL DO MUNICÍPIO
ANDRÉ BRASIL DE SIQUEIRA

CONTROLADOR GERAL DO MUNICÍPIO
MARCOS BARBOSA CAVALCANTE JÚNIOR

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SUPRIMENTOS
LUCIANA CAMPOS PEREIRA DA SILVA SANTOS

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
RENATO DELMIRO CABRAL

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS
EDUARDO FERREIRA JORDÃO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE OBRAS E INFRAESTRUTURA
LUÍS EDUARDO LOPES DA COSTA

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE TESOURO
MARCELLO COSTA DA ROSA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE E MUDANÇAS CLIMÁTICAS
NATACHA ISABELA TOREZANI KEDE

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE AGRICULTURA E PESCA
RICARDO GICQUEL DA SILVA

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
LUCAS DA SILVA VENITO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE DEFESA CIVIL
PAULO ROGÉRIO GONÇALVES ESCARANI

SECRETARIA MUNICIPAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA
LAURO TENÓRIO PINHEIRO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ORDEM PÚBLICA
RODRIGO SANTOS BONDIM

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SEGURANÇA E TRÂNSITO
ANDERSON BRITO DE QUADROS

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE TURISMO E EVENTOS
VITOR TENÓRIO SANTOS

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE TRANSPORTE
LEÔNIO DA SILVEIRA DIAS

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE CULTURA
NELSON LEITE DA SILVA JÚNIOR

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER
RÔMULO DOS SANTOS NOGUEIRA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DA MULHER
GABRIELA ANGELO DO NASCIMENTO

SECRETÁRIA MUNICIPAL DA JUVENTUDE
ANA LUÍSA DA SILVA VENITO

PRESIDENTE DO INSTITUTO JOSÉ MIGUEL
LIDIO COUTO AMORIM

PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO MÁRIO PEIXOTO
PAULO HENRIQUE DO VALLE SANTOS

PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE MANGARATIBA
ANDERSON DA SILVA MOREIRA

PRESIDENTE DA EMPRESA PÚBLICA DE TRANSPORTES DE MANGARATIBA
EDUARDO ESTRELA DOS SANTOS

PRESIDENTE
NILTON CARLOS SANTIAGO BARROS

VICE PRESIDENTE
MAIR ARAÚJO BICHARA

1º SECRETÁRIO
CECÍLIA RIBEIRO CABRAL

2º SECRETÁRIO
JOSUÉ DOS SANTOS

VEREADORES:
AILTON SOARES JUNIOR
ALCIMAR MOREIRA CARVALHO
ANTONIO CESAR DOS SANTOS JUNIOR
CECÍLIA RIBEIRO CABRAL
DANIEL DE SOUZA VASCONCELLOS
JOÃO FELIPPE DE SOUZA OLIVEIRA
JOSUÉ DOS SANTOS
KAIO LUIZ PEIXOTO FREIJANES
MAIR ARAÚJO BICHARA
MARCIO SARGUIS TELHADO
NIELSON KOPKE DE JESUS
NILTON CARLOS SANTIAGO BARROS
YURY AGUIAR DOS REIS

PORTARIA N.º 0012 DE 06 DE JANEIRO DE 2026.

O PREFEITO MUNICIPAL DE MANGARATIBA, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Nomear o(a) Senhor(a) THAÍS CUNHA ROSTIROLLA, para exercer o Cargo de COORDENADOR DE CONTROLE DE PESSOAL, Símbolo CDR, do(a) SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SUPRIMENTOS, com efeito retroativo a partir de 02 de janeiro de 2026.

Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

Mangaratiba, 06 de janeiro de 2026.

Luiz Cláudio de Souza Ribeiro

Prefeito

PORTARIA N.º 0040 DE 08 DE JANEIRO DE 2026.

O PREFEITO MUNICIPAL DE MANGARATIBA, no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista a Portaria nº 1725/2025,

RESOLVE:

Exonerar, o(a) Senhor(a) CARLOS LUIZ SILVA DE SÁ, do Cargo de COORDENADOR DE SERVIÇOS PÚBLICOS DISTRITAL, símbolo CDR, do(a) SECRETARIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS PÚBLICOS, com efeito retroativo a partir de 01 de janeiro de 2026 .

PORTARIA N.º 0041 DE 08 DE JANEIRO DE 2026.

O PREFEITO MUNICIPAL DE MANGARATIBA, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Nomear o(a) Senhor(a) CARLOS LUIZ SILVA DE SÁ, para exercer o Cargo de COORDENADOR DE GABINETE, Símbolo CDR, do(a) SECRETARIA MUNICIPAL DE SEGURANÇA E TRÂNSITO, com efeito retroativo a partir de 02 de janeiro de 2026.

PORTARIA N.º 0042 DE 08 DE JANEIRO DE 2026.

O PREFEITO MUNICIPAL DE MANGARATIBA, no uso de suas atribuições legais, em consonância com a Lei Municipal nº 29/93 e com o Decreto nº 2175/09 e suas atribuições, tendo em vista a Portaria nº 3163/25.

RESOLVE:

Alterar a composição do CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, com efeito retroativo a partir de 01 de janeiro de 2026, conforme abaixo discriminado:

REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Titular: Tamires Gonçalves de Moraes Guerra

Titular: Célia Maria de Almeida

REPRESENTANTES DAS DIRETORIAS DE ESCOLAS PÚBLICAS

MUNICIPAIS

Titular: Vera Lúcia Brojo Ayres do Nascimento

Titular: Adriana das Dores Domingos de Castro

Titular: Leandro José dos Santos Silva

REPRESENTANTES DO JURÍDICO

Titular: Juliana Ferre Suliano

REPRESENTANTES DOS PROFESSORES EFETIVOS DAS ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS

Titular: Licila Dantas Sales da Fonseca

Suplente: Cristiano Gomes de Oliveira

Titular: Cristiane dos Santos Pereira de Freitas

Suplente: Sandro da Silva Raimundo

REPRESENTANTES DE PAIS OU RESPONSÁVEIS DE ALUNOS DAS ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS

Titular: Carla Meire Rodrigues de Campos

Suplente: Regilene da Silva Santos

Titular: Rachel Martins Barral

Suplente: Andreza Barros Assis de Souza

REPRESENTANTES DE ENTIDADE/COMUNIDADE

Titular: Laís Camara da Rocha

Suplente: Ricardo Suzano do Nascimento

• Fica reconduzido os membros em conformidade com o Artigo 4º § 3º do Regimento Interno, combinado com o Artigo 5º da Lei nº 159 de 20 de dezembro de 1999.

PORTARIA N.º 0043 DE 08 DE JANEIRO DE 2026.

O PREFEITO MUNICIPAL DE MANGARATIBA, no uso de suas atribuições legais,

Considerando os termos da Lei nº 1522 de 8 de dezembro de 2023 e a alteração pela Lei nº 1579/2025.

Resolve:

Art. 1º Nomear e designar os membros da COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE DE MULTAS E VEÍCULOS OFICIAIS, conforme disposição abaixo:

	NOME	MAT/CÓDIGO
01	MARCOS BARBOSA CAVALCANTE JÚNIOR	82085
02	MALISON RAMOM MENDES DA SILVA	10035
03	IAGO SOUZA BONFIM	84360
04	ANDRÉ BRASIL SIQUEIRA	81986
05	MARCELLUS ARGENTO DE ARAUJO	82009
06	PRISCILA KELLY RIBEIRO DA SILVA	82892
07	MARCOS ANTONIO SOUSA DE OLIVEIRA	82010
08	ELEN GARCIA MACHADO	81999
09	IGOR DE PAULA CRUZ DE ALMEIDA	82632
10	ALEXANDRE SENNA DOS SANTOS	82000

Art. 2º Ficam designados para exercerem os cargos de Presidente e Secretário, respectivamente, os membros:

Presidente: ANDRÉ BRASIL SIQUEIRA
Secretário: MARCOS ANTONIO SOUSA DE OLIVEIRA

Art. 3º - Essa portaria entra em vigor, com efeito retroativo a partir de 01 de janeiro de 2026.

Art. 4º - Ficam revogadas as disposições contrárias.

PORTARIA Nº 0044 DE 08 DE JANEIRO DE 2026.
O PREFEITO MUNICIPAL DE MANGARATIBA, no uso de suas atribuições legais e, tendo em vista a Lei Complementar nº 60 de 2021 que alterou a Lei nº 28 de 1994 e, tendo em vista a Portaria de Gab. nº 2863/21,
RESOLVE:
Alterar os termos do Item 1 do Artigo 1º, da Portaria nº. 1891, de 21 de fevereiro de 2025, que passam a vigorar com a seguinte redação, com efeito retroativo a partir de 01 de janeiro de 2026:

Art. 1º. ...

1. REPRESENTANTES DO MUNICÍPIO

CONSELHEIROS

IV - LIDIANE HILARIO DA CONCEICAO – Mat. 1230;

Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.
Mangaratiba, 08 de janeiro de 2026.
Luiz Cláudio de Souza Ribeiro
Prefeito

PORTARIA ADM. N.º 018 DE 06 DE JANEIRO DE 2026.
A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SUPRIMENTOS, no uso de suas atribuições, nos termos da Delegação de competência que lhe foi atribuída no Decreto n.º 4.131 de 03 de dezembro de 2019,
RESOLVE:
Conceder 180(CENTO E OITENTA) dias de licença médica a(o) servidor(a) FLAVIA FERRAZANI BAPTISTA QUINTANILHA, AUXILIAR ADMINISTRATIVO, matrícula n.º 1956, lotado(a) no(a) SECRETARIA MUNICIPAL DE TESOUREO, com efeito retroativo a partir de 13/12/2025 a 10/06/2026, conforme processo n.º 14719/2024.

PORTARIA ADM. N.º 019 DE 06 DE JANEIRO DE 2026.
A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SUPRIMENTOS, no uso de suas atribuições, nos termos da Delegação de competência que lhe foi atribuída no Decreto n.º 4.131 de 03 de dezembro de 2019,
RESOLVE:
Conceder 90(NOVENTA) dias de licença médica a(o) servidor(a) ANDRE MEIRELLES DE ALMEIDA, AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS, matrícula n.º 2421, lotado(a) no(a) SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, com efeito retroativo a partir de 10/12/2025 a 09/03/2026, conforme processo n.º 13238/2023.

PORTARIA ADM. N.º 020 DE 06 DE JANEIRO DE 2026.
A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SUPRIMENTOS, no uso de suas atribuições, nos termos da Delegação de competência que lhe foi atribuída no Decreto n.º 4.131 de 03 de dezembro de 2019,
RESOLVE:
Conceder 30(TRINTA) dias de licença médica a(o) servidor(a) FLAVIA ROBERTA DE ALMEIDA, AUXILIAR DE SECRETARIA ESCOLAR, matrícula n.º 3593, lotado(a) no(a) SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, com efeito retroativo a partir de 30/12/2025 a 28/01/2026, conforme processo n.º 3770/2024.

PORTARIA ADM. N.º 021 DE 06 DE JANEIRO DE 2026.
A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SUPRIMENTOS, no uso de suas atribuições, nos termos da Delegação de competência que lhe foi atribuída no Decreto n.º 4.131 de 03 de dezembro de 2019,
RESOLVE:
Conceder 30(TRINTA) dias de licença médica a(o) servidor(a) LUCIANA BATISTA DE CARVALHO, INSPETOR DE ALUNOS, matrícula n.º 3211, lotado(a) no(a) SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, com efeito retroativo a partir de 10/12/2025 a 08/01/2026, conforme processo n.º 16422/2019.

PORTARIA ADM. N.º 022 DE 06 DE JANEIRO DE 2026.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SUPRIMENTOS, no uso de suas atribuições, nos termos da Delegação de competência que lhe foi atribuída no Decreto n.º 4.131 de 03 de dezembro de 2019,

RESOLVE:

Conceder 60(SESENTA) dias de licença médica a(o) servidor(a) ROSANGELADEMORAESDORNA, SUPERVISORE EDUCACIONAL, matrícula n.º 10334, lotado(a) no(a) SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, com efeito retroativo a partir de 24/10/2025 a 22/12/2025, conforme processo n.º 12525/2022.

PORTARIA ADM. N.º 023 DE 06 DE JANEIRO DE 2026.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SUPRIMENTOS, no uso de suas atribuições, nos termos da Delegação de competência que lhe foi atribuída no Decreto n.º 4.131 de 03 de dezembro de 2019,

RESOLVE:

Conceder 69(SESENTA E NOVE) dias de licença médica a(o) servidor(a) MARCIA ALVES DE CARVALHO FILOMENA, PROFESSOR II, matrícula n.º 3607, lotado(a) no(a) SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, com efeito retroativo a partir de 27/12/2025 a 05/03/2026, conforme processo n.º 14192/2025.

PORTARIA ADM. N.º 024 DE 06 DE JANEIRO DE 2026.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SUPRIMENTOS, no uso de suas atribuições, nos termos da Delegação de competência que lhe foi atribuída no Decreto n.º 4.131 de 03 de dezembro de 2019,

RESOLVE:

Conceder 90(NOVENTA) dias de licença médica a(o) servidor(a) SILVANA GUIMARAES BARBOSA CORTES, NUTRICIONISTA, matrícula n.º 2566, lotado(a) no(a) SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, com efeito retroativo a partir de 10/12/2025 a 09/03/2026, conforme processo n.º 15592/2019.

PORTARIA ADM. N.º 025 DE 06 DE JANEIRO DE 2026.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SUPRIMENTOS, no uso de suas atribuições, nos termos da Delegação de competência que lhe foi atribuída no Decreto n.º 4.131 de 03 de dezembro de 2019,

RESOLVE:

Conceder 30(TRINTA) dias de licença médica a(o) servidor(a) VANESSA COSTA SOUSA, PROFESSOR II, matrícula n.º 10141, lotado(a) no(a) SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, com efeito retroativo a partir de 13/12/2025 a 11/01/2026, conforme processo n.º 12864/2025.

PORTARIA ADM. N.º 026 DE 06 DE JANEIRO DE 2026.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E

SUPRIMENTOS, no uso de suas atribuições, nos termos da Delegação de competência que lhe foi atribuída no Decreto n.º 4.131 de 03 de dezembro de 2019,

RESOLVE:

Conceder 90(NOVENTA) dias de licença médica a(o) servidor(a) DOUGLAS SPESSOTO DOS SANTOS, PROFESSOR I, matrícula n.º 11374, lotado(a) no(a) SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, com efeito retroativo a partir de 10/11/2025 a 07/02/2026, conforme processo n.º 7865/2025.

PORTARIA ADM. N.º 027 DE 06 DE JANEIRO DE 2026.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SUPRIMENTOS, no uso de suas atribuições, nos termos da Delegação de competência que lhe foi atribuída no Decreto n.º 4.131 de 03 de dezembro de 2019,

RESOLVE:

Conceder 60(SESENTA) dias de licença médica a(o) servidor(a) CLAUDIA TEIXEIRA DE SOUZA, PROFESSOR II, matrícula n.º 3763, lotado(a) no(a) SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, com efeito retroativo a partir de 09/01/2026 a 09/03/2026, conforme processo n.º 9290/2024.

PORTARIA ADM. N.º 028 DE 06 DE JANEIRO DE 2026.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SUPRIMENTOS, no uso de suas atribuições, nos termos da Delegação de competência que lhe foi atribuída no Decreto n.º 4.131 de 03 de dezembro de 2019,

RESOLVE:

Conceder 60(SESENTA) dias de licença médica a(o) servidor(a) CLAUDIA TEIXEIRA DE SOUZA, PROFESSOR II, matrícula n.º 944, lotado(a) no(a) SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, com efeito retroativo a partir de 09/01/2026 a 09/03/2026, conforme processo n.º 9290/2024.

Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

Mangaratiba, 06 de janeiro de 2026.

Luciana Campos Pereira da Silva Santos

Secretária Municipal de Administração e Suprimentos

Portaria nº 2042/2025

PORTARIA ADM. N.º 0037 DE 08 DE JANEIRO DE 2026.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SUPRIMENTOS, no uso de suas atribuições legais, nos termos da Delegação de competência no Decreto nº 3360, Art.2º, de 27 de abril de 2015 e conforme o Decreto de nº. 4953 de 30 de novembro de 2023,

RESOLVE:

Retificar os termos da Portaria Adm. nº 0015 de 05 de janeiro de 2026, publicada no D.O.M. Diário oficial do Município de Mangaratiba, nº

2431, que passa a vigorar com a seguinte redação:

Art.1º Designar MAIQUE GOMES PINHEIRO, para exercer a função de FISCAL DE CONTRATO, da Secretaria Municipal de Obras e Infraestrutura, referente a contratação da Empresa: VITAL MESTRES CONSTRUÇÃO E MANUTENÇÃO PREDIAL LTDA – CNPJ: 27.113.682/0001-03, oriunda do processo administrativo de nº. 4155/2025, conforme procedimento licitatório: Contrato nº 023/2025.

Art.2º Para Auxílio de suas funções o mesmo deverá observar atenciosamente o Manual do Fiscal de Contratos edição 2014, alterado pelo Decreto Nº 3496, de 23 e fevereiro de 2016.

Art.3º Esta portaria entra em vigor, com efeito retroativo a partir de 12 de dezembro de 2025.

PORTARIA ADM. N.º 0038 DE 08 DE JANEIRO DE 2026.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SUPRIMENTOS, no uso de suas atribuições legais, nos termos da Delegação de competência no Decreto nº 3360, Art.2º, de 27 de abril de 2015 e conforme o Decreto de nº. 4953 de 30 de novembro de 2023, RESOLVE:

Retificar os termos da Portaria Adm. nº 0016 de 05 de janeiro de 2026, publicada no D.O.M. Diário oficial do Município de Mangaratiba, nº 2431, que passa a vigorar com a seguinte redação:

Art.1º Designar MAIQUE GOMES PINHEIRO, para exercer a função de FISCAL DE CONTRATO, da Secretaria Municipal de Obras e Infraestrutura, referente a contratação da Empresa: VITAL MESTRES CONSTRUÇÃO E MANUTENÇÃO PREDIAL LTDA – CNPJ: 27.113.682/0001-03, oriunda do processo administrativo de nº. 4462/2025, conforme procedimento licitatório: Contrato nº 024/2025.

Art.2º Para Auxílio de suas funções o mesmo deverá observar atenciosamente o Manual do Fiscal de Contratos edição 2014, alterado pelo Decreto Nº 3496, de 23 e fevereiro de 2016.

Art.3º Esta portaria entra em vigor, com efeito retroativo a partir de 12 de dezembro de 2025.

PORTARIA ADM. N.º 0039 DE 08 DE JANEIRO DE 2026.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SUPRIMENTOS, no uso de suas atribuições legais, nos termos da Delegação de competência no Decreto nº 3360, Art.2º, de 27 de abril de 2015 e conforme o Decreto de nº. 4953 de 30 de novembro de 2023, RESOLVE:

Retificar os termos da Portaria Adm. nº 0017 de 05 de janeiro de 2026, publicada no D.O.M. Diário oficial do Município de Mangaratiba, nº 2431, que passa a vigorar com a seguinte redação:

Art.1º Designar MAIQUE GOMES PINHEIRO, para exercer a função de FISCAL DE CONTRATO, da Secretaria Municipal de Obras e Infraestrutura, referente a contratação da Empresa: ABRE CONSTRUÇÕES LTDA – CNPJ: 23.902.149/0001-61, oriunda do processo administrativo de nº. 5259/2025, conforme procedimento licitatório: Contrato nº 034/2025.

Art.2º Para Auxílio de suas funções o mesmo deverá observar atenciosamente o Manual do Fiscal de Contratos edição 2014, alterado pelo Decreto Nº 3496, de 23 e fevereiro de 2016.

Art.3º Esta portaria entra em vigor, com efeito retroativo a partir de 12 de dezembro de 2025.

Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

Mangaratiba, 08 de janeiro de 2026.

Luciana Campos Pereira da Silva Santos

Secretária Municipal de Administração e Suprimentos

Portaria nº 2042/2025

AVISO DE LICITAÇÃO

CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº 01/2025

A FUNDAÇÃO MÁRIO PEIXOTO, por meio de sua Comissão Permanente de Licitação, torna público que realizará CONCORRÊNCIA PÚBLICA Nº 01/2025, do tipo MENOR PREÇO, sob o regime de EMPREITADA POR PREÇO GLOBAL, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021 e demais legislações correlatas.

OBJETO: Contratação de empresa especializada para a elaboração de ESTUDO PARA EXECUÇÃO DO CENTRO DE MEMÓRIA ARQUEOLÓGICA AMBIENTAL DO SAHY MANGARATIBA/RJ.

LOCAL DE EXECUÇÃO: Parque Natural Municipal do Sahy – Mangaratiba/RJ.

PRAZO PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS: 180 (cento e oitenta) dias.

PRAZO DE VALIDADE DAS PROPOSTAS: 90 (noventa) dias.

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: Das 8:00h do dia 09/01/2026 até 08:00 do dia 22/01/2026.

DATA DA SESSÃO PÚBLICA: Dia 22/01/2026 às 10h

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: A sessão pública de processamento da Concorrência Pública será realizada no endereço eletrônico <https://bbmnet.com.br> no dia e hora indicados neste Aviso e no Edital, conduzida pelo Agente de Contratação (Pregoeiro) com o auxílio de sua equipe de apoio, todos designados nos autos do processo em epígrafe. O Edital se encontra disponível no endereço eletrônico <https://bbmnet.com.br>, dúvidas poderão ser dirimidas através do e-mail: cplfundacaomariopeixoto@gmail.com;

Mangaratiba, 23 de dezembro de 2025.

Eduardo Gomes da Silva

Agente de Contratação/Pregoeiro

Portaria 69/2025



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Prefeitura Municipal de Mangaratiba

Gabinete do Prefeito e Vice-prefeito

DECRETO N.º 5.225, DE 07 DE JANEIRO DE 2026.

Considera complemento salarial aos Servidores Municipais de Mangaratiba até o valor atualizado do salário-mínimo e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE MANGARATIBA, no uso de suas atribuições legais e constitucionais, que lhe confere o artigo 92, inciso VII da Lei Orgânica do Município de Mangaratiba e;

CONSIDERANDO o direito do servidor público municipal ao salário mínimo, garantido no art. 34, inciso I e III da Lei Orgânica do Município;

CONSIDERANDO os deveres da Administração Pública Municipal, previstos nos artigos 46 e 56, §4.º, da Lei n.º 05, de 03 de maio de 1991 – Estatuto do Servidor Público Municipal, de manter os vencimentos dos servidores públicos municipais e os proventos de aposentadoria nunca inferiores ao salário mínimo;

CONSIDERANDO por fim, a atualização do valor do salário-mínimo nacional, ocorrida em de 1.º de janeiro de 2026, conforme Decreto n.º 12.797, de 23 de dezembro de 2025, do Presidente da República.

DECRETA:

Art. 1º Fica concedido complemento salarial para atingir o valor do Salário-Mínimo Nacional vigente a partir de janeiro do ano de 2026, sobre os vencimentos-base, proventos e pensões, dos servidores públicos municipais ativos e inativos, efetivos, comissionados, contratados e dos pensionistas, sem paridade do Órgão Previdenciário do Município de Mangaratiba, conforme Decreto n.º 12.797, de 23 de dezembro de 2025, do Presidente da República.

Parágrafo único. A atualização de valores instituída por este decreto não alcança os valores correspondentes à remuneração pelo exercício de Funções Gratificadas.

Art. 2º Incumbe ao Instituto de Previdência do Município de Mangaratiba – PREVI-Mangaratiba, a adoção das medidas necessárias à alteração das tabelas das aposentadorias e pensões.

Art. 3º As despesas decorrentes deste decreto correrão à conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 4º Este decreto entrará em vigor na data da publicação, produzindo efeitos a partir do dia 1º de janeiro de 2026, revogando as disposições em contrário.

Mangaratiba, de 07 de janeiro de 2026.

LUIZ CLÁUDIO DE SOUZA RIBEIRO
Prefeito



GOVERNO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Prefeitura Municipal de Mangaratiba
Gabinete do Prefeito e Vice-Prefeito

DECRETO N.º 5.226, DE 07 DE JANEIRO DE 2026.

O PREFEITO MUNICIPAL DE MANGARATIBA, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o **Processo Administrativo nº 13275/25**,

DECRETA:

Art. 1.º - Fica considerado estável, de acordo com o artigo 31, da Lei n.º 05/91 e Emenda Constitucional n.º 19/98, que deu nova redação ao Artigo 41 da Constituição Federal do Brasil, o Servidor aprovado no Concurso Público realizado em 2015, homologado em 08 de agosto de 2022, através do Edital Nº 005/2022, admitido conforme a data de admissão ao lado do respectivo nome, constante na relação que passa a ser parte integrante do presente Decreto.

Art. 2.º - Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Mangaratiba, 07 de janeiro de 2026.

Luiz Cláudio de Souza Ribeiro
Prefeito



GOVERNO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Prefeitura Municipal de Mangaratiba
Gabinete do Prefeito e Vice-Prefeito

CÓDIGO	NOME DO SERVIDOR	ADMISSÃO	CARGO	CPF
10969	DIEGO SILVA SILVEIRA	06/01/2023	AUXILIAR DE SECRETARIA ESCOLAR	13488054713



GOVERNO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Prefeitura Municipal de Mangaratiba
Gabinete do Prefeito e Vice-Prefeito

DECRETO N.º 5.227, DE 07 DE JANEIRO DE 2026.

O PREFEITO MUNICIPAL DE MANGARATIBA, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o **Processo Administrativo nº 15304/25**,

D E C R E T A:

Art. 1.º - Fica considerado estável, de acordo com o artigo 31, da Lei n.º 05/91 e Emenda Constitucional n.º 19/98, que deu nova redação ao Artigo 41 da Constituição Federal do Brasil, os Servidores aprovados no Concurso Público homologado pelo Exmo. Sr. Prefeito em 08 de agosto de 2022, através do Edital N.º 005/2022, admitidos conforme a data de admissão ao lado dos respectivos nomes, constantes na relação que passa a ser parte integrante do presente Decreto.

Art. 2.º - Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Mangaratiba, 07 de janeiro de 2026.

Luiz Cláudio de Souza Ribeiro
Prefeito



GOVERNO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Prefeitura Municipal de Mangaratiba

Gabinete do Prefeito e Vice-Prefeito

CÓDIGO	NOME DO SERVIDOR	ADMISSÃO	CARGO
10585	ANDRESSA BITENCOURT BARBOSA DE AGUIAR	01/12/2022	ODONTOLOGO
10589	BRUNO SABOIA SANTOS DE VASCONCELOS	01/12/2022	ODONTOLOGO
10850	FABIANA FORTINI FERRAZ	05/01/2023	TECNICO EM HIGIENE BUCAL
10588	FABIOLA MELO DA SILVA DE FREITAS	01/12/2022	ODONTOLOGO
10846	FLAVIANE MORAIS DA SILVA	05/01/2023	TECNICO EM HIGIENE BUCAL
10586	GEISELANE GUIMARAES ARAUJO	01/12/2022	ODONTOLOGO
10847	LUANA CRISTINA NASCIMENTO DE OLIVEIRA	05/01/2023	TECNICO EM HIGIENE BUCAL
10590	MICHELLY SOUZA COSTA	01/12/2022	ODONTOLOGO
10584	ROGERIO JARDIM CALDAS	01/12/2022	ODONTOLOGO

Luiz Claudio de Souza Ribeiro
PREFEITO



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Prefeitura Municipal de Mangaratiba
Gabinete do Prefeito e Vice-Prefeito

DECRETO Nº 5.228, DE 07 DE JANEIRO DE 2026.

Dispõe sobre a delegação e transferência da execução do projeto "Contratação de Projetos Técnicos para Requalificação do Parque Natural Municipal do Sahy para a Criação do Centro de Memória Arqueológica - Mangaratiba/RJ", referente ao Processo SEI/Iphan nº 01450.004860/2024-62, Proposta Transferegov nº 8212/2024, para a Fundação Mário Peixoto, e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE MANGARATIBA, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município e demais disposições aplicáveis,

CONSIDERANDO a necessidade de garantir a adequada execução do projeto "Contratação de Projetos Técnicos para Requalificação do Parque Natural Municipal do Sahy para a Criação do Centro de Memória Arqueológica - Mangaratiba/RJ";

CONSIDERANDO o disposto no Processo SEI/Iphan nº 01450.004860/2024-62, que aprovou a proposta apresentada pela Prefeitura Municipal de Mangaratiba, constante n
Transferegov nº 8212/2024;

CONSIDERANDO que a Fundação Mário Peixoto é entidade pública de direito privada vinculada ao Município de Mangaratiba, com finalidade estatutária de preservação valorização e promoção do patrimônio cultural e natural do município;

CONSIDERANDO o interesse público na descentralização da execução, possibilita maior eficiência técnica e administrativa;

DECRETA:

Art. 1º Art. 1º Fica delegada à Fundação Mário Peixoto a execução do projeto "Contratação de Projetos Técnicos para Requalificação do Parque Natural Municipal do Sahy para a Criação do Centro de Memória Arqueológica - Mangaratiba/RJ", referente ao **Processo SEI/Iphan nº 01450.004860/2024-62** e à Proposta Transferegov nº 8212/2024.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Prefeitura Municipal de Mangaratiba

Gabinete do Prefeito e Vice-Prefeito

Art. 2º A delegação prevista neste Decreto confere à Fundação Mário Peixoto a responsabilidade integral pela gestão técnica, administrativa e financeira do referido projeto, devendo observar rigorosamente as normas do Transferegov, as disposições contratuais e as orientações técnicas do IPHAN.

Art. 3º A Prefeitura Municipal de Mangaratiba, na qualidade de proponente do projeto, permanecerá como responsável institucional perante os órgãos federais de controle e acompanhamento, cabendo à Fundação Mário Peixoto prestar contas de todas as etapas executivas.

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Mangaratiba, 07 de janeiro de 2026.

LUIZ CLÁUDIO DE SOUZA RIBEIRO
Prefeito



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Prefeitura Municipal de Mangaratiba

Secretaria Municipal de Segurança e Trânsito.



RESOLUÇÃO Nº 02, DE 07 DE JANEIRO DE 2026.

Disciplina o acesso ao Portal de Santo Antônio na Praia de Santo Antônio com base na Lei Federal Nº 9.503 de 23 de setembro de 1997.

“FAZ INTERDIÇÃO DE LOGRADOURO PÚBLICO”

O SUBSECRETÁRIO DE TRÂNSITO, conforme atribuições delegadas através da Portaria nº 0050/2025.

Considerando o dispositivo no art. 2º c/c o art. 24º, inciso II do Código de Trânsito Brasileiro (Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997).

RESOLVE:

Art. 1º - Fica interditado o acesso de veículos automotores na Av. Litorânea (Portal de Santo Antônio), no trecho compreendido entre o Portal de Santo Antônio até o final da Avenida (Praia de Santo Antônio).

I. Excetuam-se da regra do *caput* deste artigo os veículos de emergência, policiamento preventivo e ostensivo e veículos de moradores do Portal desde que identificados.

Art. 2º - A presente Resolução terá validade do dia 01 de janeiro de 2026 até o dia 10 de janeiro de 2027, revogadas as disposições em contrário

Registre-se, Publique-se e Cumpra-se


Evandro Ramalho da Silva
SUBSECRETÁRIO DE TRÂNSITO



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Prefeitura Municipal de Mangaratiba

Secretaria Municipal de Segurança e Trânsito.



RESOLUÇÃO Nº03, DE 07 DE JANEIRO DE 2026.

Disciplina a interdição de estacionamento e trânsito de veículos, na Av. José Antônio da Costa – Praia do Saco – Mangaratiba – Para área de Lazer, com base na Lei Federal Nº 9.503 de 23 de setembro de 1997.

“FAZ INTERDIÇÃO DE LOGRADOURO PÚBLICO”

O SUBSECRETÁRIO DE TRÂNSITO, conforme atribuições delegadas através da Portaria nº 0050/2025.

Considerando o dispositivo no art. 2º c/c o art. 24º, inciso II do Código de Trânsito Brasileiro (Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997).

RESOLVE:

Art. 1º - Fica interditado o estacionamento e trânsito de veículo automotor, Praia do Saco – Mangaratiba, nas seguintes vias:

- I. Av. José Antônio da Costa no trecho compreendido entre a Rua Santa Catarina e Av. São João Marcos.

Art. 2º - A presente Resolução terá validade, todos os sábados, domingos e feriados das 08:00 as 18:00 do dia 01 de janeiro de 2026 ao dia 10 de janeiro de 2027, revogadas as disposições em contrário.

Registre-se, Publique-se e Cumpra-se


EVANDRO RAMALHO DA SILVA
Subsecretário de Trânsito



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANGARATIBA
FUNDAÇÃO MÁRIO PEIXOTO



Processo 11024 / 2025

Fls. _____

ATA DE REGISTRO DE PREÇO nº 004/2025

Fundação Mario Peixoto

PROCESSO Nº 11024/2025 PESRP: 004/2025.

OBJETO: Registro de Preços para a Contratação de Empresa para o **FORNECIMENTO DE KITS LANCHE**, destinados à distribuição durante eventos institucionais e de capacitação promovidos pela Fundação Mário Peixoto - FMP e seus espaços sociais, tais como treinamentos, aperfeiçoamentos, seminários, eventos culturais e outros de natureza semelhante conforme especificações constantes no Termo de Referência. **Base Legal:** Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e suas alterações, no Decreto n.º 11.462, de 31 de março de 2023 e no Decreto Municipal nº 4953 de 30 de novembro de 2023.

A Fundação Mario Peixoto, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com sede na Rua Fagundes Varela nº 116, Centro, na cidade de Mangaratiba, inscrito(a) no CNPJ/MF sob o nº 28.455.349/0001-42, neste ato representado pelo Ilmº. Presidente Sr. Paulo Henrique do Valle Santos, Economista, Divorciado, CPF sob o nº 710.245.067-20, doravante designada simplesmente ORGÃO GERENCIADOR, considerando o julgamento da licitação na modalidade de pregão, na forma eletrônica, para REGISTRO DE PREÇOS nº 04/2025, publicada no PNCP em 10 de dezembro de 2025, com ID de contratação Sob nº 28455749000142-1-000010/2025, processo administrativo n.º 11024/2025, RESOLVE registrar os preços da empresa: **NAL COMERCIO E SERVICOS LTDA, CNPJ: 61.193.443/0001-30**, localizada na Rua: Rua Irma Breves, s/nº, Quadra05, Praia do Saco – Mangaratiba/RJ, Telefone: (21) 9182-1829, e-mail: contato.juanmerighetti@gmail.com, representada neste ato pelo Sr Juan Merighetti da Silva, brasileiro, solteiro, empresário, portadora da Célula de Identidade sob o nº: 28.115.832-9, indicada(s) e qualificada(s) nesta ATA, de acordo com a classificação por ela(s) alcançada(s) e na(s) quantidade(s) cotada(s), atendendo as condições previstas no Edital de licitação, sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no Decreto n.º 11.462, de 31 de março de 2023, e em conformidade com as disposições a seguir:

1. DO OBJETO

1.1. A presente Ata tem por objeto o registro de preços para a eventual de Empresa para o Fornecimento de Kits Lanche, destinados à distribuição durante eventos institucionais e de capacitação promovidos pela Fundação Mário Peixoto - FMP e seus espaços sociais, tais como treinamentos, aperfeiçoamentos, seminários, eventos culturais e outros de natureza semelhante conforme especificações constantes no Termo de Referência, anexo I *do edital de Licitação nº 04/2025*, que é parte integrante desta Ata, assim como as propostas cujos preços tenham sido registrados, independentemente de transcrição.

2. DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

2.1. O preço registrado, as especificações do objeto, as quantidades mínimas e máximas de cada item, fornecedor(es) e as demais condições ofertadas na(s) proposta(s) são as que seguem:



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANGARATIBA
FUNDAÇÃO MÁRIO PEIXOTO



Processo 11024 / 2025

Fls. _____

Item	Descrição do Kit Lanche		Unidade	Quantidade Anual	Valor Unitário	Valor Total
1	1 (um) Suco da Fruta 350ml		Kit	165.600	R\$ 15,78	R\$ 2.613.168,00
	1 (um) Minibolo Embalado Individualmente mínimo 40g					
	2 (dois) Pacotes de Torrada Embaladas mínimo 15g					
	1 (uma) Bananada 20~30g com açúcar					
	1 (uma) Geleia de Fruta mínimo 10g					
	1(uma) Barra de Cereal mínimo 20g					
	1 (um) Amendoim Salgado mínimo 24g					
	1(um) Biscoito Doce mínimo 30g					
	1 (um) Biscoito Salgado mínimo 30g					
	1 (Um)Sanduiche	2 (duas) Fatias de Pão de Forma				
		2 (duas) Fatias de Queijo Prato/Muçarela				
		2 (duas) Fatias de Presunto/Peito de Peru				
		Requeijão/Manteiga				
	2 (duas) Garrafas de Água Mineral Sem Gás 500~510ml					
	2 (duas) Unidades de Guardanapo					
2 (dois) Saches Álcool 70º						
1 (Uma) Fruta da Estação						
Embalagem Individualmente em Saco papel/polietileno						

2.2. A listagem do cadastro de reserva referente ao presente registro de preços consta como anexo a esta Ata.

3. ÓRGÃO(S) GERENCIADOR E PARTICIPANTE(S)

3.1. O órgão gerenciador será a Fundação Mario Peixoto.

4. DA ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

4.1. A validade da Ata de Registro de Preço será de 1 (um) ano, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data de divulgação no PNCP/DOM, podendo ser prorrogado por igual período, mediante a anuência do fornecedor, desde que comprovado o preço vantajoso, de acordo com Art.84 e demais artigos da Lei 14.133/2021.

4.2. Durante a vigência da ata, os órgãos e as entidades da Administração Pública federal, estadual, distrital e municipal que não participaram do procedimento de IRP poderão aderir à ata de registro de preços na condição de não participantes, observados os seguintes requisitos:

- 4.2.1. apresentação de justificativa da vantagem da adesão, inclusive em situações de provável desabastecimento ou descontinuidade de serviço público;
- 4.2.2. demonstração de que os valores registrados estão compatíveis com os valores praticados pelo mercado na forma do art. 23 da Lei nº 14.133, de 2021; e
- 4.2.3. consulta e aceitação prévias do órgão ou da entidade gerenciadora e do fornecedor.

4.3. autorização do órgão ou entidade gerenciadora apenas será realizada após a aceitação da adesão pelo fornecedor



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANGARATIBA
FUNDAÇÃO MÁRIO PEIXOTO



Processo 11024 / 2025

Fls. _____

- 4.3.1. O órgão ou entidade gerenciadora poderá rejeitar adesões caso elas possam acarretar prejuízo à execução de seus próprios contratos ou à sua capacidade de gerenciamento.
- 4.4. Após a autorização do órgão ou da entidade gerenciadora, o órgão ou entidade não participante deverá efetivar a aquisição ou a contratação solicitada em até noventa dias, observado o prazo de vigência da ata.
- 4.5. O prazo de que trata o subitem anterior, relativo à efetivação da contratação, poderá ser prorrogado excepcionalmente, mediante solicitação do órgão ou da entidade não participante aceita pelo órgão ou pela entidade gerenciadora, desde que respeitado o limite temporal de vigência da ata de registro de preços.
- 4.6. O órgão ou a entidade poderá aderir a item da ata de registro de preços da qual seja integrante, na qualidade de não participante, para aqueles itens para os quais não tenha quantitativo registrado, observados os requisitos do item 4.2.

Dos limites para as adesões

- 4.7. As aquisições ou contratações adicionais não poderão exceder, por órgão ou entidade, a cinquenta por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório registrados na ata de registro de preços para o gerenciador e para os participantes.
- 4.8. O quantitativo decorrente das adesões não poderá exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o gerenciador e os participantes, independentemente do número de órgãos ou entidades não participantes que aderirem à ata de registro de preços.
- 4.9. A adesão à ata de registro de preços por órgãos e entidades da Administração Pública estadual, distrital e municipal poderá ser exigida para fins de transferências voluntárias, não ficando sujeita ao limite de que trata o item 4.7, desde que seja destinada à execução descentralizada de programa ou projeto federal e comprovada a compatibilidade dos preços registrados com os valores praticados no mercado na forma do art. 23 da Lei nº 14.133, de 2021.

Vedação a acréscimo de quantitativos

- 4.10. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados na ata de registro de preços.

5. VALIDADE, FORMALIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS E CADASTRO RESERVA

- 5.1. A validade da Ata de Registro de Preços será de 1 (um) ano, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data de divulgação no PNCP, podendo ser prorrogada por igual período, mediante a anuência do fornecedor, desde que comprovado o preço vantajoso.
- 5.1.1. O contrato decorrente da ata de registro de preços terá sua vigência estabelecida no próprio instrumento contratual, o qual poderá ser renovado pelo período de até 10 (dez) anos e observará no momento da contratação e a cada exercício financeiro a disponibilidade de créditos orçamentários, bem como a previsão no plano plurianual, quando ultrapassar 1 (um) exercício financeiro.
- 5.1.2. Na formalização do contrato ou do instrumento substituto deverá haver a indicação da disponibilidade dos créditos orçamentários respectivos.
- 5.2. A contratação com os fornecedores registrados na ata será formalizada pelo órgão ou pela entidade interessada por intermédio de instrumento contratual, emissão de nota de empenho de



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANGARATIBA
FUNDAÇÃO MÁRIO PEIXOTO



Processo 11024 / 2025

Fls. _____

despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, conforme o art. 95 da Lei nº 14.133, de 2021.

5.2.1. O instrumento contratual de que trata o item 5.2. deverá ser assinado no prazo de validade da ata de registro de preços.

5.3. Os contratos decorrentes do sistema de registro de preços poderão ser alterados, observado o art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021.

5.4. Após a homologação da licitação ou da contratação direta, deverão ser observadas as seguintes condições para formalização da ata de registro de preços:

5.4.1. Serão registrados na ata os preços e os quantitativos do adjudicatário, devendo ser observada a possibilidade de o licitante oferecer ou não proposta em quantitativo inferior ao máximo previsto *no edital ou no aviso de contratação direta* e se obrigar nos limites dela;

5.4.2. Será incluído na ata, na forma de anexo, o registro dos licitantes ou dos fornecedores que:

5.4.2.1. Aceitarem cotar os bens, as obras ou os serviços com preços iguais aos do adjudicatário, observada a classificação da licitação; e

5.4.2.2. Mantiverem sua proposta original.

5.4.3. Será respeitada, nas contratações, a ordem de classificação dos licitantes ou dos fornecedores registrados na ata.

5.5. O registro a que se refere o item 5.4.2 tem por objetivo a formação de cadastro de reserva para o caso de impossibilidade de atendimento pelo signatário da ata.

5.6. Para fins da ordem de classificação, os licitantes ou fornecedores que aceitarem reduzir suas propostas para o preço do adjudicatário antecederão aqueles que mantiverem sua proposta original.

5.7. A habilitação dos licitantes que comporão o cadastro de reserva a que se refere o item 5.4.2.2 somente será efetuada quando houver necessidade de contratação dos licitantes remanescentes, nas seguintes hipóteses:

5.7.1. Quando o licitante vencedor não assinar a ata de registro de preços, no prazo e nas condições estabelecidos no edital ou no aviso de contratação direta; e

5.7.2. Quando houver o cancelamento do registro do licitante ou do registro de preços nas hipóteses previstas no item 9.

5.8. O preço registrado com indicação dos licitantes e fornecedores será divulgado no PNCP e ficará disponibilizado durante a vigência da ata de registro de preços.

5.9. Após a homologação da licitação ou da contratação direta, o licitante mais bem classificado ou o fornecedor, no caso da contratação direta, será convocado para assinar a ata de registro de preços, no prazo e nas condições estabelecidos no edital de licitação ou no aviso de contratação direta, sob pena de decair o direito, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021.

5.9.1. O prazo de convocação poderá ser prorrogado 1 (uma) vez, por igual período, mediante solicitação do licitante ou fornecedor convocado, desde que apresentada dentro do prazo, devidamente justificada, e que a justificativa seja aceita pela Administração.

5.10. A ata de registro de preços será assinada por meio de assinatura digital e disponibilizada no Sistema de Registro de Preços.



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANGARATIBA
FUNDAÇÃO MÁRIO PEIXOTO



Processo 11024 / 2025

Fls. _____

5.11. Quando o convocado não assinar a ata de registro de preços no prazo e nas condições estabelecidos no edital ou no aviso de contratação, e observado o disposto no item 5.7, observando o item 5.7 e subitens, fica facultado à Administração a contratação direta ou realização de licitação específica para a aquisição pretendida, desde que devidamente justificada.

6. ALTERAÇÃO OU ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS

6.1. Os preços registrados poderão ser alterados ou atualizados em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo dos bens, das obras ou dos serviços registrados, nas seguintes situações:

6.1.1. Em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução da ata tal como pactuada, nos termos da alínea "d" do inciso II do caput do art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021;

6.1.2. Em caso de criação, alteração ou extinção de quaisquer tributos ou encargos legais ou a superveniência de disposições legais, com comprovada repercussão sobre os preços registrados;

6.1.3. Na hipótese de previsão no edital ou no aviso de contratação direta de cláusula de reajustamento ou repactuação sobre os preços registrados, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021.

6.1.3.1. No caso do reajustamento, deverá ser respeitada a contagem da anualidade e o índice previstos para a contratação;

6.1.3.2. No caso da repactuação, poderá ser a pedido do interessado, conforme critérios definidos para a contratação.

7. NEGOCIAÇÃO DE PREÇOS REGISTRADOS

7.1. Na hipótese de o preço registrado tornar-se superior ao preço praticado no mercado por motivo superveniente, o órgão ou entidade gerenciadora convocará o fornecedor para negociar a redução do preço registrado.

7.1.1. Caso não aceite reduzir seu preço aos valores praticados pelo mercado, o fornecedor será liberado do compromisso assumido quanto ao item registrado, sem aplicação de penalidades administrativas.

7.1.2. Se não obtiver êxito nas negociações, o órgão ou entidade gerenciadora procederá ao cancelamento da ata de registro de preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção de contratação mais vantajosa.

7.1.3. Na hipótese de redução do preço registrado, o gerenciador comunicará aos órgãos e às entidades que tiverem firmado contratos decorrentes da ata de registro de preços para que avaliem a conveniência e a oportunidade de diligenciarem negociação com vistas à alteração contratual, observado o disposto no art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021.

7.2. Na hipótese de o preço de mercado tornar-se superior ao preço registrado e o fornecedor não poder cumprir as obrigações estabelecidas na ata, será facultado ao fornecedor requerer ao gerenciador a alteração do preço registrado, mediante comprovação de fato superveniente que supostamente o impossibilite de cumprir o compromisso.

7.2.1. Neste caso, o fornecedor encaminhará, juntamente com o pedido de alteração, a documentação comprobatória de custos que demonstre a inviabilidade do preço registrado em relação às condições inicialmente pactuadas.



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANGARATIBA
FUNDAÇÃO MÁRIO PEIXOTO



Processo 11024 / 2025

Fls. _____

7.2.2. Não hipótese de não comprovação da existência de fato superveniente que inviabilize o preço registrado, o pedido será indeferido pelo órgão ou entidade gerenciadora e o fornecedor deverá cumprir as obrigações estabelecidas na ata, sob pena de cancelamento do seu registro, nos termos do item 9.1, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e na legislação aplicável.

7.2.3. Se não obtiver êxito nas negociações, o órgão ou entidade gerenciadora procederá ao cancelamento da ata de registro de preços, nos termos do item 9.4, e adotará as medidas cabíveis para a obtenção da contratação mais vantajosa.

7.2.4. Na hipótese de comprovação da majoração do preço de mercado que inviabilize o preço registrado, conforme previsto no item 7.2 e no item 7.2.1, o órgão ou entidade gerenciadora atualizará o preço registrado, de acordo com a realidade dos valores praticados pelo mercado.

7.2.5. O órgão ou entidade gerenciadora comunicará aos órgãos e às entidades que tiverem firmado contratos decorrentes da ata de registro de preços sobre a efetiva alteração do preço registrado, para que avaliem a necessidade de alteração contratual, observado o disposto no art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021.

8. REMANEJAMENTO DAS QUANTIDADES REGISTRADAS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

8.1. As quantidades previstas para os itens com preços registrados nas atas de registro de preços poderão ser remanejadas pelo órgão ou entidade gerenciadora entre os órgãos ou as entidades participantes e não participantes do registro de preços.

8.2. O remanejamento somente poderá ser feito:

8.2.1. De órgão ou entidade participante para órgão ou entidade participante; ou

8.2.2. De órgão ou entidade participante para órgão ou entidade não participante.

8.3. O órgão ou entidade gerenciadora que tiver estimado as quantidades que pretende contratar será considerado participante para efeito do remanejamento.

8.4. Na hipótese de remanejamento de órgão ou entidade participante para órgão ou entidade não participante, serão observados os limites previstos no art. 32 do Decreto nº 11.462, de 2023.

8.5. Competirá ao órgão ou à entidade gerenciadora autorizar o remanejamento solicitado, com a redução do quantitativo inicialmente informado pelo órgão ou pela entidade participante, desde que haja prévia anuência do órgão ou da entidade que sofrer redução dos quantitativos informados.

8.6. Caso o remanejamento seja feito entre órgãos ou entidades dos Estados, do Distrito Federal ou de Municípios distintos, caberá ao fornecedor beneficiário da ata de registro de preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento decorrente do remanejamento dos itens.

8.7. Na hipótese da compra centralizada, não havendo indicação pelo órgão ou pela entidade gerenciadora, dos quantitativos dos participantes da compra centralizada, nos termos do item 8.3, a distribuição das quantidades para a execução descentralizada será por meio do remanejamento.

9. CANCELAMENTO DO REGISTRO DO LICITANTE VENCEDOR E DOS PREÇOS REGISTRADOS

9.1. O registro do fornecedor será cancelado pelo gerenciador, quando o fornecedor:

9.1.1. Descumprir as condições da ata de registro de preços, sem motivo justificado;



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANGARATIBA
FUNDAÇÃO MÁRIO PEIXOTO



Processo 11024 / 2025

Fls. _____

- 9.1.2. Não retirar a nota de empenho, ou instrumento equivalente, no prazo estabelecido pela Administração sem justificativa razoável;
- 9.1.3. Não aceitar manter seu preço registrado, na hipótese prevista no artigo 27, § 2º, do Decreto nº 11.462, de 2023; ou
- 9.1.4. Sofrer sanção prevista nos incisos III ou IV do caput do art. 156 da Lei nº 14.133, de 2021.
- 9.1.4.1. Na hipótese de aplicação de sanção prevista nos incisos III ou IV do caput do art. 156 da Lei nº 14.133, de 2021, caso a penalidade aplicada ao fornecedor não ultrapasse o prazo de vigência da ata de registro de preços, poderá o órgão ou a entidade gerenciadora poderá, mediante decisão fundamentada, decidir pela manutenção do registro de preços, vedadas contratações derivadas da ata enquanto perdurarem os efeitos da sanção.
- 9.2. O cancelamento de registros nas hipóteses previstas no item 9.1 será formalizado por despacho do órgão ou da entidade gerenciadora, garantidos os princípios do contraditório e da ampla defesa.
- 9.3. Na hipótese de cancelamento do registro do fornecedor, o órgão ou a entidade gerenciadora poderá convocar os licitantes que compõem o cadastro de reserva, observada a ordem de classificação.
- 9.4. O cancelamento dos preços registrados poderá ser realizado pelo gerenciador, em determinada ata de registro de preços, total ou parcialmente, nas seguintes hipóteses, desde que devidamente comprovadas e justificadas:
- 9.4.1. Por razão de interesse público;
- 9.4.2. A pedido do fornecedor, decorrente de caso fortuito ou força maior; ou
- 9.4.3. Se não houver êxito nas negociações, nas hipóteses em que o preço de mercado se tornar superior ou inferior ao preço registrado, nos termos dos artigos 26, § 3º e 27, § 4º, ambos do Decreto nº 11.462, de 2023.

10. DAS PENALIDADES

- 10.1. O descumprimento da Ata de Registro de Preços ensejará aplicação das penalidades estabelecidas no edital ou no aviso de contratação direta.
- 10.2. É da competência do gerenciador a aplicação das penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado nesta ata de registro de preço (art. 7º, inc. XIV, do Decreto nº 11.462, de 2023), exceto nas hipóteses em que o descumprimento disser respeito às contratações dos órgãos ou entidade participante, caso no qual caberá ao respectivo órgão participante a aplicação da penalidade (art. 8º, inc. IX, do Decreto nº 11.462, de 2023).

O órgão ou entidade participante deverá comunicar ao órgão gerenciador qualquer das ocorrências previstas no item 9.1, dada a necessidade de instauração de procedimento para cancelamento do registro do fornecedor.

11. DA FISCALIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS / INSTRUMENTO CONTRATUAL

- 11.1 Durante a vigência da Ata de Registro de Preços e/ou Instrumento Contratual, a execução do objeto será acompanhada e fiscalizada por representante da Fundação Mário Peixoto, designado por portaria;
- 11.2 Para fins de acompanhamento do adimplemento de suas obrigações fiscais, trabalhistas e previdenciárias, a contratada deverá entregar no almoxarifado, a nota fiscal referente ao serviço prestado e as seguintes Certidões de Regularidade;
- 11.2.1. Certidão de Regularidade do FGTS – CRF;



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANGARATIBA
FUNDAÇÃO MÁRIO PEIXOTO



Processo 11024 / 2025

Fls. _____

- 11.2.2. Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais à Dívida Ativa da União;
- 11.2.3. Certidão de Negativa de Débitos Trabalhista (CNDT);

12. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 12.1 Oferecer todas as condições e informações necessárias para que a CONTRATADA possa executar os serviços dentro das especificações exigidas neste Termo de Referência;
- 12.2 Designar servidores do seu quadro de pessoal, para exercer a fiscalização dos serviços contratados e atestá-los;
- 12.3 Emitir nota de empenho a crédito do prestador de serviço no valor correspondente ao serviço executado;
- 12.4 Encaminhar a nota de empenho a CONTRATADA;
- 12.5 Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA, proporcionando todas as condições para que a mesma possa cumprir suas obrigações dentro dos prazos estabelecidos;
- 12.6 Rejeitar, no todo ou em parte e execução do serviço em desacordo com este Termo de Referência;
- 12.7 Notificar, por escrito, a CONTRATADA na ocorrência de eventuais falhas no curso de execução do serviço contratado, aplicando se for o caso, as penalidades previstas neste Termo de Referência;
- 12.8 Pagar a nota fiscal devidamente atestada, no prazo e forma previstos neste Termo de Referência;

13 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 13.1 São obrigações da Contratada, além das demais previstas no Termo de Referência e na Legislação vigente, assumir como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas;
- 13.2 A contratada deverá nomear um de seus representantes legais para tratar de todos os assuntos e/ou dificuldades referentes à execução do Contrato, inclusive informado os números dos telefones de trabalho que deverá estar ativo e habilitado durante toda a vigência do Contrato, bem como endereço de e-mail para o envio de correspondência;
- 13.3 Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas pela contratada, sob pena da rescisão do mesmo.
- 13.4 Responsabilizar-se integralmente por todos os empregados que prestarão os serviços, selecionando-os e preparando-os rigorosamente, nos termos da legislação vigente, inclusive certificando-se de atestado de boa conduta e demais referências, visando maior segurança e qualidade na execução dos serviços;
- 13.5 A Contratada se obriga a responder por quaisquer acidentes de que possam ser vítimas seus profissionais e ainda, por danos ou avarias e/ou repará-los, quando causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante a execução dos serviços, cabendo-lhe a restauração, substituição ou indenização, conforme o caso;
- 13.6 Comunicar por escrito à Fiscalização da Contratante, de forma detalhada, todo tipo de acidente que eventualmente venham a ocorrer com seus empregados;
- 13.7 Deverá a empresa contratada manter constantemente o número acordado de funcionários para atendimento dos serviços, sem interrupção, seja por motivo de férias, descanso semanal, licença, greve, falta ao serviço ou demissão de empregados, substituindo-os imediatamente, independentemente de justificativa e assumindo responsabilidade na falta de pessoal, respondendo por qualquer dano material, pessoal ou descumprimento de horário por parte de seus funcionários;

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANGARATIBA
FUNDAÇÃO MÁRIO PEIXOTO

Processo 11024 / 2025

Fls. _____

- 13.8 Manter disciplina nos locais dos serviços, retirando no prazo de 24 (vinte e quatro) horas após notificação, qualquer empregado considerado com condutas prejudiciais, inconvenientes ou insatisfatórias a disciplina da repartição ou que venha criar embaraços ou dificuldades às exigências dos serviços que lhe forem apresentados;
- 13.9 Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- 13.10 Manter todos os materiais necessários a execução dos serviços em perfeitas condições de uso/consumo, devendo os em não conformidade serem substituídos em até 24 (vinte e quatro) horas, sem quaisquer ônus para os profissionais;
- 13.11 Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos serviços;
- 13.12 Paralisar, por determinação do Contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros;
- 13.13 Deverá a contratada assumir a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica em caso de acidentes de trabalho, quando, em ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados durante a prestação do serviço ou em conexão com ele;

14 CONDIÇÕES GERAIS

- 14.1 As condições gerais de execução do objeto, tais como os prazos para entrega e recebimento, as obrigações da Administração e do fornecedor registrado, penalidades e demais condições do ajuste, encontram-se definidos no Termo de Referência, **ANEXO AO EDITAL DE LICITAÇÃO**.

Para firmeza e validade do pactuado, a presente Ata foi lavrada em 03 (Três) vias de igual teor, que, depois de lida e achada em ordem, vai assinada pelas partes.

E, por estarem assim acordes em todas as condições e cláusulas estabelecidas nesta Ata, firmam:

Documento assinado digitalmente
PAULO HENRIQUE DO VALLE SANTOS
Data: 05/01/2026 12:45:40-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Mangaratiba, 05 de janeiro de 2026

Presidente
Fundação Mario Peixoto

PELA EMPRESA:
NAL COMERCIO E SERVICOS LTDA ME
CNPJ sob o nº 61.193.443/0001-30.

Documento assinado digitalmente
JUAN MERIGHETTI DA SILVA
Data: 06/01/2026 13:43:06-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

JUAN MERIGHETTI DA SILVA
CPF:176.189.817-52



PREFEITURA MUNICIPAL DE MANGARATIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITO MUNICIPAL

Luiz Claudio Ribeiro

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Lucas da Silva Venito

SUBSECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Matheus Martins Fontella

Equipes da Secretaria Municipal de Saúde

Superintendência de Atenção Básica – Gabrielle Mello

Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde – Clécio Soares

Superintendência de Planejamento Controle e Avaliação – Jullianna Paiva

Superintendência de Atenção Especializada e de Urgência e Emergência – Luana
Ferreira

Superintendência do Fundo Municipal de Saúde – Ary Ricardo

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE ENDEREÇO

Rua Dr. Rubião Junior nº123 – Centro de Mangaratiba CEP 23860-000.

EMAIL: conselho.saude@mangaratiba.rj.gov

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ana Maria Ferreira Abrahão

VICE PRESIDÊNCIA E CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Anderson Luiz Fortes Gonçalves

REPRESENTANTES DO CONSELHO MUNICIPAIS DE SAÚDE

NOME/ SEGMENTO/ INSTUIÇÃO DE REPRESENTATIVIADE

GOVERNAMENTAIS

Conselheiro Titular da Sec. Saúde de Mangaratiba – Lucas da Silva Venito.

Conselheiro Suplente da Sec. Saúde de Mangaratiba – Jullianna Cardoso Paiva.

Conselheiro Titular da Sec. Saúde de Mangaratiba – Clécio Soares Galvão .

Conselheiro Suplente da Sec. Saúde de Mangaratiba – Cesar Augusto Souza da Silva.

Conselheiro Titular da Sec. Educação de Mangaratiba – Paula Azevedo dos Santos Miranda.

Conselheiro Suplente da Sec. Educação de Mangaratiba – Katiuscia de Souza Pace

TRABALHADORES DA SAÚDE

(TITULAR) Conselho Regional de Nutrição da 4ª Região – Ana Maria Ferreira Abrahão.

(TITULAR) (TITULAR) CREFITO – Fabíola Maria Pardal Campos

(TITULAR) Sindicato dos Trabalhadores no Combate às Endemias e Saúde Preventiva no Estado do Rio de Janeiro
– David de Souza da Silva.

USUÁRIOS

(TITULAR) MARES – Jandaira Snatos Coelho de Moura

(TITULAR) AMACA- Anderson Luiz Fortes Golçalves

(TITULAR) SISPMUM – Marcus Vinicius Caram de Souza

(TITULAR) AMORAJUM- José Carlos Tavares

(TITULAR) Vale do Sahy – Alexandre Taveira

(TITULAR) Loja Maçônica – Emilson dos Santos Coelho

Período do Plano	2026-2029
Status	APROVADO
Resolução do Conselho Municipal de Saúde	Nº 014/2025 de 29 de dezembro de 2025



MISSÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Assegurar o bem-estar e a qualidade de vida da população através de um sistema de saúde igualitário, integral, acessível, eficaz e humanizado, garantindo o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde para toda a população do município.

SUMÁRIO	PÁGINA
INTRODUÇÃO	7
ETAPAS DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	8
1. HISTÓRIA DO MUNICÍPIO	9
1.1 A LUTA	9
1.2 CONFEDERAÇÃO DOS TAMOIOS	9
1.3 COLONIZAÇÃO	10
1.4 ESCRAVOS	10
1.5 DESENVOLVIMENTO DE MANGARATIBA	11
1.6 REI DO CAFÉ	12
1.7 ASCENÇÃO	12
1.8 ESTRADA IMPERIAL	13
1.9 DECLÍNIO	13
1.10 SÉCULO XX	14
1.11 INÍCIO DO TURISMO	15
1.12 CRESCIMENTO URBANO	15
1.13 TERMINAL PORTUÁRIO	16
1.14 POLÍTICA E ADMINISTRAÇÃO	16
1.15 SUBDIVISÕES ADMINISTRATIVA NO MUNICÍPIO	17
2. CARACTERÍSTICAS E ASPECTOS HISTÓRICOS E CULTURAIS	17
3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	18
3.1 CLIMA MANGARATIBA	19
4. CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA E SOCIOECONÔMICA	19
4.1 POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO	19
4.2 ATIVIDADE ECONÔMICA	20
4.3 PRODUTO INTERNO BRUTO – PIB DO MUNICÍPIO	20
4.4 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO – IDH	20
4.5 TRABALHO E RENDA	21
4.6 EDUCAÇÃO	21
4.7 MEIO AMBIENTE	22
4.8 SAÚDE SUPLEMENTAR	22
5. CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	23
5.1 NASCIDOS VIVOS	23
5.2 MORBIDADE HOSPITALAR (INTERNAÇÕES HOSPITALARES)	24
5.3 INTERNAÇÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL VICTOR DE SOUZA BREVES	26
5.4 MORTALIDADE GERAL	28
6. CARACTERIZAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	29
6.1 REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)	29
6.2 REDE DE SAÚDE BUCAL DE MANGARATIBA	30
6.2.1 ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE BUCAL — UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)	30
6.3 ÁREAS PROGRAMÁTICAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	31
6.4 REDE MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	31

6.5 REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	32
6.5.1 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	35
6.5.2 CENTRO DE ESPECIALIDADES RANCHITO	35
6.5.3 CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO)	36
6.5.4 ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	36
6.5.5 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)	37
6.5.6 HOSPITAL MUNICIPAL VITOR DE SOUZA BREVES	38
6.5.6.1 NOVO HOSPITAL MUNICIPAL DE MANGARATIBA	38
6.5.7 SETOR DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	39
6.5.8 REGULAÇÃO	40
6.5.9 TRANSPORTE SANITÁRIO DE MANGARATIBA	40
7. GESTÃO EM SAÚDE MUNICIPAL	41
8. SETOR DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE	42
9. SETOR DE OUVIDORIA DA SAÚDE.	43
10. SETOR DE RECURSOS HUMANOS.	43
11. SETOR ALMOXARIFADO E PATRIMÔNIO	44
12. SETOR DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	44
13. SETOR DE FROTAS DA SAÚDE	44
14. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	45
15. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	45
16. ORGANIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029	46
17. FINANCIAMENTO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	46
18. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES - DOMI	47
EIXO 1: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	48-56
EIXO 2: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	57-67
EIXO 3: ATENÇÃO ESPECIALIZADA E URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	68-74
EIXO 4: GESTÃO, GOVERNANÇA E CONTROLE SOCIAL	75-78
19. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO	79
20. CONSIDERAÇÕES FINAIS	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80

INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Mangaratiba apresenta o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029, que define as diretrizes, ações e serviços de saúde a serem executados no município. Este plano é o principal instrumento de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) em âmbito municipal, servindo de base para a execução, monitoramento, avaliação e aprimoramento da gestão da saúde.

A elaboração do PMS segue as legislações vigentes, em especial a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) e a Lei nº 8.142/1990, que tratam da organização do SUS, da participação da comunidade na gestão da saúde e das transferências de recursos entre os entes federativos. A aprovação do PMS é requisito essencial para que o município receba recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS).

O PMS é um documento quadrienal que expressa os compromissos da gestão municipal com o setor saúde, refletindo as necessidades da população e as especificidades do município a partir de uma análise situacional detalhada. Sua elaboração é obrigatória e segue um processo ascendente e integrado, com a participação dos Conselhos de Saúde e demais instâncias de gestão, garantindo a legitimidade e a efetividade das ações propostas.

O plano define diretrizes, objetivos, metas e indicadores para o período de 2026 a 2029, buscando:

- ✓ Garantir a qualidade e integralidade dos serviços de saúde;
- ✓ Reduzir desigualdades e inequidades na atenção à saúde;
- ✓ Fortalecer a gestão municipal com base em planejamento sistemático e contínuo.

O PMS integra-se a outros instrumentos de gestão do SUS, como as Programações Anuais de Saúde e os Relatórios de Gestão, formando um ciclo contínuo de planejamento, execução, monitoramento e avaliação. Além disso, é alinhado a instrumentos de planejamento governamental, incluindo o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), garantindo coerência entre políticas públicas, necessidades da população e disponibilidade de recursos.

A construção do Plano Municipal de Saúde é participativa e intersetorial, envolvendo o Conselho Municipal de Saúde (CMS), todas as subsecretarias, diretorias, gerências, coordenações e equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde. Este processo coletivo possibilita a discussão das demandas da população, a identificação dos problemas de saúde e a definição das melhores estratégias de intervenção.

O PMS de Mangaratiba é, portanto, um instrumento realista, factível e alinhado às necessidades da população, destinado a orientar a gestão municipal na melhoria contínua dos serviços de saúde, promovendo o acesso, a qualidade, a prevenção de doenças e a promoção da saúde para todos os munícipes.

ETAPAS DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.

O processo de elaboração do PMS geralmente envolve as seguintes etapas:

1. Análise Situacional da Saúde

Esta etapa consiste em um diagnóstico aprofundado da realidade de saúde do município, incluindo:

Dados demográficos e socioeconômicos: Perfil da população, estrutura etária, renda, educação.

Perfil de morbimortalidade: Doenças mais prevalentes, causas de óbito.

Estrutura da rede de saúde local: Unidades de saúde, hospitais, recursos humanos.

Vigilância em Saúde: Ações de vigilância epidemiológica e sanitária.

Recursos financeiros disponíveis: Orçamento da saúde.

Participação Social: Levantamento de problemas e prioridades com a comunidade e o Conselho Municipal de Saúde.

2. Definição de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores

Com base na análise situacional, são estabelecidos:

Diretrizes: Linhas de ação gerais que guiarão o plano. Exemplos podem incluir o fortalecimento da Atenção Primária, a qualificação da atenção especializada, ou a ampliação das ações de promoção e prevenção.

Objetivos: Ações específicas a serem realizadas para alcançar as diretrizes.

Metas: Quantificação dos objetivos, com prazos definidos.

Indicadores de Monitoramento: Ferramentas para acompanhar o progresso das metas.

3. Elaboração da Previsão Orçamentária

Detalhamento dos recursos necessários para a implementação das ações previstas.

4. Construção da Sistemática de Monitoramento e Avaliação

Definição de como o plano será acompanhado e avaliado ao longo dos quatro anos.

5. Apresentação ao Conselho Municipal de Saúde (CMS)

O Plano Municipal de Saúde deve ser apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde antes de sua implementação. Essa etapa é crucial para garantir o controle social e a legitimidade do documento.

6. Publicação e Implementação

Após a aprovação pelo CMS, o plano é publicado em veículo oficial e sua implementação é iniciada, servindo como base para a Programação Anual de Saúde (PAS) de cada ano.

1. HISTÓRIA DO MUNICÍPIO

A história do município de Mangaratiba reflete a formação de sua identidade cultural, social e econômica ao longo dos séculos, marcada pela presença indígena, pelos processos de colonização, pelo desenvolvimento agrícola e comercial, e pela evolução urbana e turística. Desde as primeiras ocupações pelos Tupinambás até a consolidação do município como porto estratégico e destino turístico, diversos eventos históricos moldaram a organização territorial, as tradições locais e a vida da população. A seguir, apresenta-se um breve relato da trajetória de Mangaratiba, organizado por tópicos que abordam desde os conflitos indígenas e coloniais, passando pelo desenvolvimento econômico e social, até a estrutura administrativa e cultural atual do município.

1.1 A LUTA



A ocupação humana em Mangaratiba começou antes da Era Cristã, evidenciada por diversos sítios de sambaquis ao longo do litoral. Antes da chegada dos portugueses, a região era habitada pelos tupinambás, que viviam em aldeias entre Ubatuba e Cabo Frio. Sob a liderança dos caciques Cunhambebe e, depois, Aimbirã, formaram uma aliança entre tribos contrárias aos portugueses.

1.2 CONFEDERAÇÃO DOS TAMOIOS

A aliança entre os tupinambás e outras tribos ficou conhecida como Confederação dos Tamoios, que, após intensas lutas contra os colonizadores, foi derrotada em 1567, resultando no extermínio dos tupinambás. Com a derrota, iniciou-se a colonização de Mangaratiba, marcada pela doação de terras à família Sá — a primeira sesmária foi concedida em 1568 a Vitória de Sá e Bartolomeu Antunes Lobo. No fim do século XVI, Salvador Correia de Sá (o velho) construiu um engenho em Itacuruçá, considerado o quinto da capitania do Rio de Janeiro. A colonização, porém, foi difícil devido aos ataques de piratas às embarcações de ouro e prata e aos ataques dos remanescentes tamoios, que continuaram a ameaçar os colonos.

1.3 COLONIZAÇÃO

A colonização de Mangaratiba começou no início do século XVII, quando Martim de Sá, administrador do engenho de Itacuruçá e governador da Capitania do Rio de Janeiro, criou dois aldeamentos para proteger a região de ataques indígenas e piratas: a Aldeia de São Francisco Xavier (ou de Itinga), de índios carijós, administrada por jesuítas, inicialmente na Ilha de Itacuruçá e transferida para Itaguaí em 1729; e um aldeamento tupiniquim, primeiro na Marambaia e depois na Ingaíba, que deu origem ao arraial de São Brás, posteriormente transferido para o centro de Mangaratiba, com a capela de Nossa Senhora da Guia.

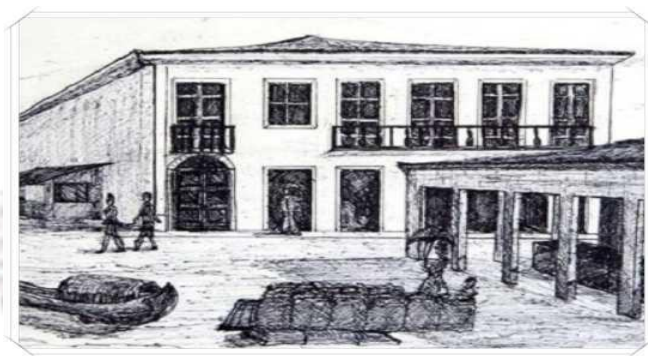
Entre 1688 e 1729, essa capela esteve vinculada à Aldeia de Itinga. Na época, Mangaratiba e a Costa Verde produziam açúcar e alimentos para abastecer a Capitania de São Vicente, pagando dízimos mesmo após integrar a Capitania do Rio de Janeiro, prática que se manteve até o fim do século XVIII.

1.4 ESCRAVOS



Em 1764, a capela de Nossa Senhora da Guia de Mangaratiba tornou-se freguesia, recebendo seu primeiro vigário, Francisco das Chagas Susano, também proprietário da Fazenda do Sahy, local ligado ao desembarque e comércio de escravos segundo a tradição oral. Inicialmente, a freguesia abrangia apenas o território do antigo aldeamento. Entre 1785 e 1795, com o trabalho dos indígenas, a igreja foi ampliada e, em 1802, passou a abranger uma área maior — de Itacurubitiba a Itinguçu, incluindo as ilhas próximas.

1.5 DESENVOLVIMENTO DE MANGARATIBA



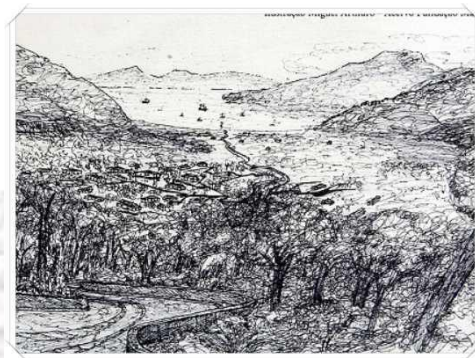
Com a ampliação da freguesia, Mangaratiba passou por um rápido processo de desenvolvimento. Até as primeiras décadas do século XIX, o antigo aldeamento tupiniquim mantinha um modo de vida simples, com casas de pau a pique e sapé ao redor da igreja de Nossa Senhora da Guia, cercadas por pequenos roçados de mandioca, milho, feijão, arroz e hortaliças voltados ao consumo local.

O maior crescimento, contudo, ocorreu nas áreas de Itacuruçá, Sahy, Ingaíba e Itacurubitiba, onde havia plantações de feijão, arroz, anil, milho, mandioca, café (em pequena escala), açúcar e aguardente — esta última usada no comércio atlântico de escravos.

Um dos principais meios de renda dos indígenas era o aforamento (arrendamento) das terras, o que gerava conflitos com os foreiros que tentavam ampliar suas posses. Os índios também resistiam à construção de casas de pedra e cal, temendo perder o domínio sobre o território.

No final do século XVIII e início do XIX, a cultura do café se expandiu nas regiões serranas, especialmente em São João Marcos e Resende. O avanço da economia cafeeira no Médio Paraíba impulsionou o movimento portuário de Mangaratiba, que passou a disputar destaque comercial com os portos de Itaguaí e Angra dos Reis.

1.6 REI DO CAFÉ



Em 5 de julho de 1818, Itaguaí conquistou sua emancipação política, anexando ao seu território a freguesia de Mangaratiba, com exceção das terras que hoje compreendem Conceição de Jacaré (que continuou pertencente a Angra dos Reis) e Serra do Piloto (que continuou pertencente a São João Marcos). Durante esse período, Joaquim José de Souza Breves (o comendador Breves) que se destacou como o Rei do Café e como o maior escravocrata do país, construiu um trapiche (armazém de estocagem dentro do porto de escoamento) no centro de Mangaratiba para escoar sua produção cafeeira. Por volta de 1830, Breves estabeleceu outros armazéns no Saco de Mangaratiba, e juntamente com amigos cafeeiros da região de serra acima, transferiu para essa área a grande movimentação portuária do município. Esse porto, em meados do século XIX, chegou a se destacar como um dos maiores portos do Brasil. Além dos armazéns de café, de diversas lojas comerciais, casa de bilhar, tanoaria, pensões, cocheiras, havia um teatro, onde se apresentou o grande artista da época: João Caetano. Nesse local, também aconteciam os abomináveis leilões de escravos.

1.7 ASCENÇÃO



Além do escoamento de café, o tráfico de escravos também impulsionou a economia e a riqueza de Mangaratiba. Esse crescimento levou à sua emancipação administrativa em 11 de novembro de 1831, quando foi elevada à categoria de Vila de Nossa Senhora da Guia de Mangaratiba, incorporando as terras de Conceição de Jacaré e Serra do Piloto.

O primeiro projeto da nova Câmara de Vereadores foi a construção de uma estrada ligando

Mangaratiba a São João do Príncipe (atual São João Marcos), obra administrada por Joaquim José de Sousa Breves. Conhecida hoje como Estrada do Atalho, ela se tornou essencial para o escoamento do café. Contudo, com o aumento da produção, a via — então estreita e de areia — mostrou-se insuficiente, sendo recalçada e ampliada entre 1850 e 1856 para atender às novas demandas comerciais da região.

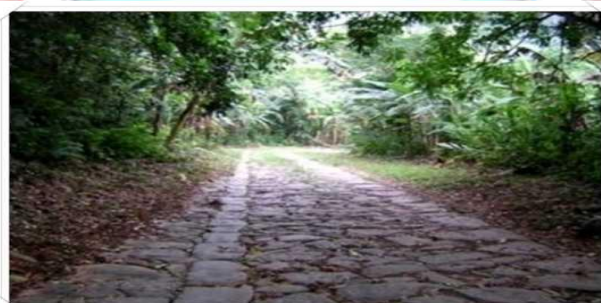
1.8 ESTRADA IMPERIAL



Em 1855, iniciou-se a construção de uma nova estrada ligando Mangaratiba a São João Marcos, paralelamente à antiga Estrada do Atalho. Inaugurada em 1857, ficou conhecida como Estrada Imperial, considerada por Afonso Taunay a primeira verdadeira estrada de rodagem do Brasil e um marco no desenvolvimento de Mangaratiba durante o período imperial.

Contudo, o auge econômico da região foi breve. A decadência começou com o aumento do pedágio em 1857, criado para cobrir os altos custos da estrada; agravou-se com a chegada do trem a Barra do Pirai em 1864, que desviou o escoamento do café; e consolidou-se com a Abolição da Escravidão em 1888, que desestruturou a base produtiva local.

1.9 DECLÍNIO



Em 1873, durante o período de crise econômica, Mangaratiba foi atingida por uma epidemia de varíola, que provocou o esvaziamento da vila e a migração de grande parte da população para as zonas rurais,

especialmente Ingaíba, que se tornou o principal centro produtivo do município. Mesmo em meio à decadência, a produção de cachaça manteve certa vitalidade econômica, destacando-se os engenhos da Fazenda Cachoeirinha (no vale do Saco) e do Engenho do Gago (no Sahy).

A crise foi tão severa que o município de Mangaratiba chegou a ser extinto em 8 de maio de 1892, sendo restabelecido em 17 de dezembro do mesmo ano. Nesse período, os portos ficaram abandonados, e muitos casarões, armazéns, lojas e trapiches da vila e das praias próximas foram deixados em ruínas.

1.10 SÉCULO XX



Em 1894, o vereador e fazendeiro José Caetano de Oliveira, de Itacuruçá, iniciou esforços para levar o trem à região. O ramal ferroviário chegou a Itacuruçá em 1911 e ao centro de Mangaratiba em 1914.

Durante a Primeira Guerra Mundial, com a escassez de carvão mineral europeu, aumentou o consumo de lenha e carvão vegetal, incentivando o desmatamento e o plantio de banana nas áreas abertas. A cultura da banana expandiu-se pelas serras e tornou-se o principal produto da economia local.

Os carregamentos eram transportados por tropas de burros, carroças e barcas até as estações ferroviárias, de onde seguiam em trens apelidados de “Macaquinhos”, sempre lotados de bananas. Nessa época, Mangaratiba chegou a ser o maior produtor de banana do Brasil.

1.11 INÍCIO DO TURISMO



Além do transporte de lenha, carvão e bananas, os trens também contavam com vagões especiais para peixes, reforçando a importância da pesca, uma atividade tradicional em Mangaratiba. Com a chegada da ferrovia, o setor se expandiu — o último vagão era reservado exclusivamente ao pescado, devido ao forte odor. Peixes como cação, linguado, namorado e corvina eram enviados da Baía de Sepetiba através de Itacuruçá, que passou a abrigar uma ampla estrutura ligada à pesca e à navegação, incluindo a Capitania dos Portos, a Colônia de Pesca, a Escola de Pesca Darcy Vargas, fábricas de sardinha e o Iate Clube de Itacuruçá. Pelos mesmos trilhos, chegou também o turismo, que se tornaria a principal base econômica do município. A partir de 1911, trens vindos do Rio de Janeiro traziam turistas em busca das praias e ilhas da região, impulsionando o crescimento local. Por isso, 1911 é considerado um marco do desenvolvimento de Mangaratiba no período republicano.

1.12 CRESCIMENTO URBANO



A partir de 1920, Mangaratiba passou por forte crescimento urbano, com construção de casas e aumento do fluxo de veranistas, transformando pequenos lugarejos em vilas balneárias. Na década de 1940, ocorreram grandes loteamentos na orla, em locais como Muriquí, Ibicuí, Praia Grande, Praia do Saco e

Itacuruçá, levando à criação do primeiro código de obras municipal em 1942.

Em meados do século XX, foi inaugurada a RJ-14, primeira estrada ligando o Rio de Janeiro a Mangaratiba, ampliando o turismo e facilitando o escoamento do pescado, bananas e outros produtos agrícolas, valorizando as terras da zona rural e balneários. Nesse período, Itacuruçá destacou-se como principal área produtora de peixe e turística, e o turismo passou a ser uma das principais fontes de receita municipal, junto com a agricultura e a pesca.

1.13 TERMINAL PORTUÁRIO



Em 1973, Mangaratiba retomou sua função como município portuário com a inauguração do terminal de escoamento de minério de ferro da Ilha Guaíba. No ano seguinte, a abertura da Rodovia Rio-Santos (BR-101) impulsionou um boom demográfico, transformando vilas balneárias e alterando o cenário bucólico da região.

O crescimento atraiu empreendimentos imobiliários, resorts e hotéis de luxo, especialmente em áreas preservadas da Mata Atlântica e praias desertas (da Ingaíba à Conceição de Jacareí). A inauguração do Porto de Sepetiba (atual Porto de Itaguaí) em 1982 e a construção do Arco Metropolitano ampliaram o acesso à região, aumentando a população flutuante em finais de semana e feriados, gerando grandes congestionamentos e consolidando o turismo praiano como motor econômico do município.

1.14 POLÍTICA E ADMINISTRAÇÃO

O poder executivo de Mangaratiba é exercido pelo prefeito e seu gabinete de secretários, conforme o modelo da Constituição Federal. O primeiro prefeito eleito foi Manoel Moreira da Silva, que governou de 1923 a 1927, e, desde então, 26 prefeitos já administraram o município.

O poder legislativo é representado pela Câmara Municipal, formada por 13 vereadores eleitos para mandatos de quatro anos, em conformidade com o artigo 29 da Constituição. Segundo o Tribunal Superior Eleitoral, em dezembro de 2016, Mangaratiba contava com 34.988 eleitores, número inferior a 200 mil, o que dispensa a realização de segundo turno nas eleições municipais.

1.15 SUBDIVISÕES ADMINISTRATIVA NO MUNICÍPIO

A organização territorial de Mangaratiba, fundamental para o planejamento das ações e serviços de saúde, segue os princípios da descentralização e regionalização previstos na Constituição Federal de 1988, na Lei nº 8.080/1990 e na Lei nº 8.142/1990, além das diretrizes da Lei Orgânica do Município.

De acordo com documentos oficiais da Secretaria de Estado de Infraestrutura e Obras Públicas do Rio de Janeiro (SEIOP) e com o portal institucional da Prefeitura Municipal de Mangaratiba, ambos atualizados em 2025, o município é composto por seis distritos:

- ✓ Mangaratiba (sede)
- ✓ Conceição de Jacaré
- ✓ Itacuruçá
- ✓ Muriqui
- ✓ Serra do Piloto
- ✓ Praia Grande

Essa divisão administrativa serve de referência para a organização da rede municipal de saúde, orientando a definição das áreas de abrangência, a distribuição dos recursos e o planejamento integrado das ações de vigilância e assistência. O reconhecimento oficial desses distritos constitui a base territorial que sustenta a estrutura organizacional do SUS no município

2. CARACTERÍSTICAS E ASPECTOS HISTÓRICOS E CULTURAIS.

Mangaratiba é um município conhecido por suas belezas naturais, com uma extensa faixa costeira, praias, ilhas e áreas de Mata Atlântica preservada. A cidade possui uma economia diversificada, destacando-se o turismo, a pesca e atividades portuárias e industriais.

Historicamente, Mangaratiba teve seu desenvolvimento ligado à colonização portuguesa, à exploração de recursos naturais e à construção de portos que conectavam a região ao Rio de Janeiro. O município preserva marcos históricos e tradições culturais que refletem sua herança colonial e sua relação com o mar e a natureza.

Culturalmente, Mangaratiba é marcada por festividades religiosas, folclóricas e comunitárias, além de manifestações artísticas locais, como música e dança típicas da região. Sua população mantém costumes ligados à pesca, à agricultura de subsistência e às práticas comunitárias litorâneas, preservando um modo de vida ligado ao território e à história local.

O município combina riquezas naturais, patrimônio histórico e cultural, sendo reconhecido como um importante polo turístico e de lazer no litoral sul fluminense, com grande potencial para atividades de ecoturismo e turismo histórico-cultural.

3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Mangaratiba é um município da Região Geográfica Imediata do Rio de Janeiro, contíguo à Região Metropolitana do Rio de Janeiro, no estado do Rio de Janeiro, no Brasil. Localiza-se a 85 quilômetros da capital do estado. Ocupa uma área de 353 408 km² e sua população, conforme censo do IBGE de 2022, era de 41 220 habitantes, sendo, então, o 44º mais populoso do estado. Atualmente a população pactada pela SES -RJ é 43.624 habitantes. "Mangaratiba" é um termo originário da língua tupi antiga: significa "ajuntamento de mangarás", através da junção de mangará (mangará, termo de origem tupi que designa as plantas da família das aráceas) e tyba (ajuntamento).

O município localiza-se a 22°57'35" de latitude sul, 44°02'26" de longitude oeste, na região da Costa Verde, a uma elevação de dezoito metros do nível do mar. Está a uma distância de 85 quilômetros da capital do estado. Limita-se a leste com o município de Itaguaí, ao norte faz divisa com Rio Claro e a oeste com o município de Angra dos Reis. Por fim, é banhado ao sul pela Baía de Sepetiba.

O município tem em sua forma mais expressiva o Turismo e uma Rodovia, a BR -101 Rio-Santos como um de seus agravantes, pois se trata de uma via expressa que atravessa todo o nosso território de leste a oeste, temos ainda a rodovia RJ 149, que segue rumo norte, em leito natural para o distrito da Serra do Piloto rumo ao município limítrofe de Rio Claro.

O município administrativamente está localizado na região BIG - Baía de Ilha de Grande no Estado do Rio de Janeiro. Esta região é composta pelos seguintes municípios: Mangaratiba, Angra dos Reis e Paraty.

Figura 01. Mapa Município de Mangaratiba - Distritos



3.1 CLIMA DE MANGARATIBA

O clima de Mangaratiba é marcado por verões curtos, quentes e úmidos, com céu frequentemente nublado e ocorrência de chuvas, enquanto os invernos são longos, agradáveis, úmidos e com céu praticamente limpo. A qualidade do ar na região é atualmente considerada com risco potencial à saúde, sendo recomendado que pessoas sensíveis limitem suas atividades ao ar livre. Ao longo do ano, as temperaturas variam entre 17 °C e 32 °C, raramente caindo abaixo de 14 °C ou ultrapassando 36 °C. De acordo com índices turísticos, o período mais indicado para visitar Mangaratiba e aproveitar atividades ao ar livre é entre o início de maio e meados de setembro.

4. CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA E SOCIOECONÔMICA

De acordo com o Censo de 2022 do IBGE, Mangaratiba possui uma população de 41.220 habitantes, representando um crescimento de 12,59% em relação ao censo de 2010. Com uma área de 353,408 km², o município apresenta uma densidade demográfica de 112,13 habitantes por km². Do total, 32.120 pessoas vivem na zona urbana e 4.336 na zona rural. Mangaratiba ocupa a 44ª posição entre os municípios mais populosos do estado do Rio de Janeiro, evidenciando um crescimento populacional contínuo.

4.1 POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO

A população de Mangaratiba de acordo com o censo do IBGE realizado no ano de 2022 em 41.220 habitantes e a população pactuada pela SES – RJ estimada pelo RIPSJA é de 43.624 habitantes e estão distribuídos por faixa etária e sexo de acordo com tabela abaixo.

Tabela 01: População por sexo e faixa etária

População Residente - Idade e Sexo 2000-2024 - pactuadas pela SES/RJ			
População estimada por Sexo segundo Faixa etária A			
Município: Mangaratiba - 330260; Ano:2024;			
Faixa etária A	Feminino	Masculino	Total
Total	22.063	21.561	43.624
0 a 4 anos	1.119	1.146	2.265
5 a 9 anos	1.300	1.401	2.701
10 a 14 anos	1.287	1.475	2.762
15 a 19 anos	1.312	1.420	2.732
20 a 24 anos	1.375	1.439	2.814
25 a 29 anos	1.479	1.485	2.964
30 a 34 anos	1.537	1.487	3.024
35 a 39 anos	1.593	1.488	3.081
40 a 44 anos	1.651	1.578	3.229
45 a 49 anos	1.647	1.573	3.220
50 a 54 anos	1.604	1.462	3.066
55 a 59 anos	1.585	1.412	2.997
60 a 64 anos	1.440	1.344	2.784
65 a 69 anos	1.182	1.134	2.316
70 a 74 anos	838	811	1.649

75 a 79 anos	528	485	1.013
80 anos e mais	586	421	1.007

Fonte: Estimativas pactuadas pela SES-RJ pela Deliberação CIB-RJ nº 9.270, elaboradas sob coordenação da Ripsa - Rede Interagencial de Informações para a Saúde **Data da consulta:** 09/05/2025 às 14:55

Segundo estimativas preliminares elaboradas pelo trabalho coordenado pela RIPSa do Ministério da Saúde, o município de Mangaratiba possui 43.624 habitantes. Deste total, 22.063 são mulheres (50,57%) e 21.651 são homens (49,63%), refletindo o padrão nacional de maior presença feminina na população. A população idosa, composta por pessoas com 60 anos ou mais, é de 8.769 habitantes (20,10%), sendo 4.574 mulheres e 4.195 homens. A faixa etária com maior concentração populacional é a de 40 a 49 anos, com 6.449 habitantes (14,78%).

4.2 ATIVIDADE ECONÔMICA

A economia de Mangaratiba (RJ) é diversificada, destacando-se pelo porto de minério e logística, turismo em praias e ilhas, produção agrícola de bananas e outros cultivos, pesca artesanal e industrial e o setor imobiliário e de empreendimentos de luxo, que se beneficiam da valorização do litoral e da preservação ambiental.

4.3 PRODUTO INTERNO BRUTO – PIB DO MUNICÍPIO

Em 2021, o Produto Interno Bruto (PIB) de Mangaratiba atingiu R\$ 3,21 bilhões, com PIB per capita de R\$ 69.913,59. O setor de serviços lidera a economia, representando 76,3% do valor adicionado, seguido pela administração pública (18,9%), indústria (4,2%) e agropecuária (0,7%). O PIB do município cresceu 122% em relação ao ano anterior, garantindo a 3ª posição em desempenho econômico na região intermediária.

Em 2023, as receitas brutas municipais foram de R\$ 585.167.526,78, enquanto as despesas brutas totalizaram R\$ 599.477.797,40, de acordo com o IBGE.

4.4 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO – IDH

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de Mangaratiba, no estado do Rio de Janeiro, é de 0,753, segundo dados do PNUD de 2010. Este valor é considerado "alto", de acordo com a classificação do PNUD. O IDH varia de 0 a 1, onde quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano do município. O IDH é um indicador composto que considera três dimensões do desenvolvimento humano: saúde (longevidade), educação e renda.

4.5 TRABALHO E RENDA

Em Mangaratiba, o mercado de trabalho é voltado principalmente para os setores de turismo, serviços e comércio, oferecendo oportunidades em diversas áreas. O salário médio dos trabalhadores formais em 2022 era de 2,3 salários mínimos, equivalente a aproximadamente R\$ 3,2 mil, valor abaixo da média estadual, mas com concentração de renda relativamente alta. A população ocupada representava 27,99% do total, totalizando 11.538 pessoas. Em relação ao rendimento, 34,20% da população tinha rendimento mensal per capita de até meio salário mínimo (dados de 2010).

Em comparações regionais, Mangaratiba ocupava a 22ª posição entre 92 municípios do estado em termos de salário médio e a 82ª posição em relação à população ocupada. No contexto nacional, o município se situava na 1.019ª posição entre 5.571 municípios.

Segue abaixo uma tabela resumindo informações sobre trabalho e rendimento da população de Mangaratiba.

Tabela 02: Trabalho e Rendimento

Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2022]	2,3 salários mínimos
Pessoal ocupado [2022]	11.538 pessoas
População ocupada [2022]	27,99 %
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	34,20%

Fonte: IBGE-Cidades

4.6 EDUCAÇÃO

De acordo com os Dados do IBGE o município de Magaratiba em 2010, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 96,7%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 72 de 92. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 3987 de 5570. Em relação ao IDEB, no ano de 2023, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 5 e para os anos finais, de 3,9. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 66 e 73 de 92. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 4235 e 4620 de 5570.

Abaixo segue Tabela com resumo do Setor Educação em Mangaratiba.

Tabela 03: Educação

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	96,7 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	5,0
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	3,9
Matrículas no ensino fundamental [2023]	5.846 matrículas

Matrículas no ensino médio [2023]	1.340 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2023]	497 docentes
Docentes no ensino médio [2023]	122 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2023]	30 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2023]	8 escolas

Fonte: IBGE-Cidades

4.7 MEIO AMBIENTE

Apresenta 77% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 48,8% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 38,7% 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 44 de 92, 63 de 92 e 47 de 92, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 1087 de 5570, 4175 de 5570 e 820 de 5570, respectivamente.

Abaixo segue Tabela com resumo do Setor Meio Ambiente em Mangaratiba.

Tabela 04: Meio Ambiente

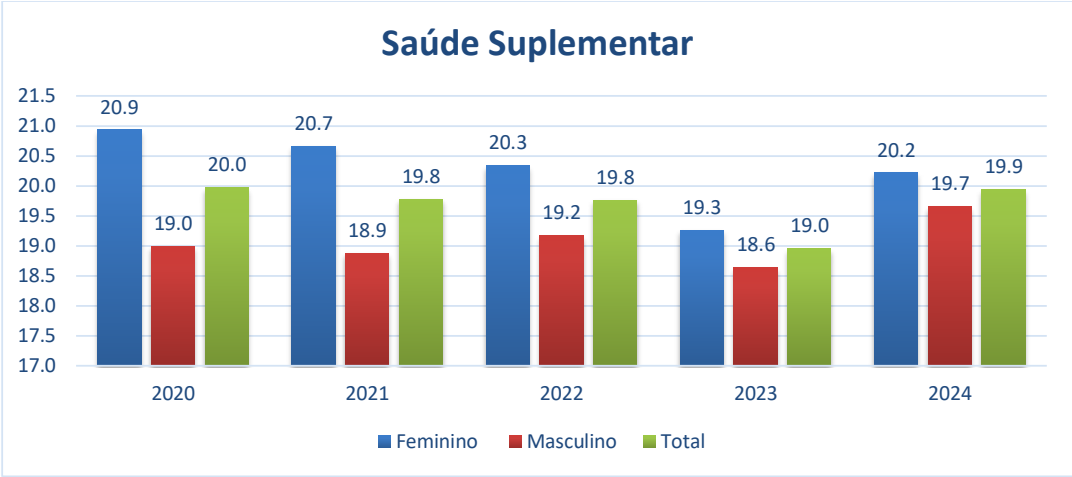
Área urbanizada [2019]	14,06 km²
Esgotamento sanitário adequado [2010]	77 %
Arborização de vias públicas [2010]	48,8 %
Urbanização de vias públicas [2010]	38,7 %
População exposta ao risco [2010]	Sem dados
Bioma predominante [2024]	Mata Atlântica
Sistema Costeiro-Marinho [2019]	Pertence

Fonte: IBGE-Cidades

4.8 SAÚDE SUPLEMENTAR

No município de Mangaratiba, em 2024, aproximadamente 20,0% da população possui plano de saúde, conforme dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Observa-se, pelo gráfico abaixo, que a cobertura da população por planos de saúde suplementar manteve um padrão sazonal nos últimos anos. Assim, cerca de 80,0% da população do município depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS).

Gráfico 01: Saúde Suplementar Mangaratiba



Fonte: Sistema de Informações sobre Beneficiários (SIB) Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

5. CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

O Brasil alterou de modo significativo seu perfil de morbimortalidade nas últimas décadas: observou-se uma redução nas internações e óbitos por doenças infecto-parasitárias e, ao mesmo tempo, um aumento progressivo das chamadas doenças crônico-degenerativas — como as doenças cardiovasculares, neoplasias — bem como das causas externas.

No município de Mangaratiba, essa transição epidemiológica também se manifesta e a caracterização epidemiológica local busca dar conta desse retrato da saúde da população, permitindo identificar os principais problemas, subsidiar decisões e implementar medidas de promoção da saúde e prevenção de agravos.

5.1 NASCIDOS VIVOS

O estudo dos nascidos vivos em Mangaratiba tem como objetivo fornecer informações detalhadas e precisas para o planejamento e a avaliação de políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população. Segundo os dados disponíveis no site da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, em 2024 foram registrados 382 nascimentos no município.

A evolução do número de nascidos vivos no período de 2021 a 2024 está apresentada na tabela abaixo:

Tabela 05: Nascidos Vivos, 2021-2024

Nascidos Vivos no Estado do Rio de Janeiro

Período: 2021-2024				
Município resid da mãe c/cód	2021	2022	2023	2024
330260 Mangaratiba	482	471	480	382

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

Data da consulta: 09/05/2025

Tabela 06: Nascidos Vivos, Faixa etária x Tipo de parto, 2024

Nascimentos p/ residência mãe por Faixa etária da mãe (9 fx) e Tipo de parto

Município de residência da mãe: Mangaratiba			
Período: 2024			
Faixa etária da mãe (9 fx)	Vaginal	Cesáreo	Total
15 a 19 anos	21	34	55
20 a 24 anos	34	62	96
25 a 29 anos	21	78	99
30 a 34 anos	21	62	83
35 a 39 anos	7	34	41
40 a 44 anos	4	5	9
Total	108	275	383

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2022 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 09/05/2025. Situação da base nacional em 28/04/2023.

Em Mangaratiba, observa-se que os partos cesáreos representam 71,8% do total de partos, enquanto os partos normais correspondem a apenas 28,2%. Esse desequilíbrio impacta diretamente os indicadores de parto normal no município, que se encontram significativamente abaixo do recomendado internacionalmente.

A preferência cultural por cesarianas na população local contribui fortemente para essa tendência. Fatores como percepção de segurança, conveniência ou influências médicas podem reforçar essa escolha, dificultando a redução da taxa de cesarianas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que a taxa de cesarianas não ultrapasse 15% do total de partos. Estudos demonstram que, acima desse limite, não há redução adicional na mortalidade materna ou neonatal e podem surgir riscos adicionais à gestante, como maior probabilidade de complicações cirúrgicas, infecções e impactos em gestações futuras.

5.2 MORBIDADE HOSPITALAR (INTERNAÇÕES HOSPITALARES)

O monitoramento da morbidade hospitalar fornece informações cruciais para a gestão da saúde, permitindo a tomada de decisões baseadas em evidências e a melhoria contínua da assistência médica.

As internações hospitalares dos residentes do município de Mangaratiba está apresentada na tabela abaixo por capítulo e ano.

Tabela 07: Morbidade Hospitalar Geral

Internações hospitalares apresentadas de estabelecimentos do estado do Rio de Janeiro				
Quantidade de internações por Ano de processamento segundo Diagn. principal - capítulo				
Ano/mês do processamento: Jan/2021-Fev/2025; Município de residência: RJ, Mangaratiba - 330260;				
Diagn. principal - capítulo	2021	2022	2023	2024
Total	2.775	2.716	3.096	3.013
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	425	103	93	125
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	169	120	168	237
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	36	55	53	45
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	68	61	77	91
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	21	31	30	27
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	38	46	63	45
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	14	17	47	37
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	8	6	10
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	347	435	428	357
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	218	249	268	278
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	261	354	410	329
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	75	84	103	183
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	50	43	87	60
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	192	238	288	263
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	430	382	435	346
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	22	21	22	24
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	16	24	16	15
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	16	28	22	21
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	268	302	332	343
Capítulo 21 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	106	115	148	177

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS Ministério da Saúde /Datasus. Situação da base em 04/08/2025 às 07:46 sujeito a alterações.

No ano de 2024, o município de Mangaratiba registrou 3.013 internações, segundo dados do Sistema de Informações Hospitalares do Ministério da Saúde.

As principais causas de internação no município foram:

1. **Doenças do aparelho circulatório:** 357 internações, correspondendo a 11,84% do total.
2. **Gravidez e parto:** 346 internações, representando 11,48% do total.
3. **Lesões e causas externas:** 343 internações, equivalentes a 11,38% do total. Este dado merece

atenção especial, uma vez que Mangaratiba é atravessada por uma rodovia movimentada, possui áreas litorâneas e recebe grande fluxo turístico, aumentando o risco de acidentes terrestres e marítimos. A situação demanda ações educativas contínuas para prevenção.

- 4. **Doenças do aparelho digestivo:** 329 internações, correspondendo a 10,91% do total.
- 5. **Doenças do aparelho respiratório:** 278 internações, representando 9,23% do total.
- 6. **Doenças do aparelho geniturinário:** 263 internações, equivalentes a 8,72% do total.
- 7. **Neoplasias:** 237 internações, correspondendo a 7,86% do total.

É importante destacar que a ordem e a representatividade das principais causas de internação têm se alterado ao longo dos anos. Em resposta a essas mudanças, a gestão municipal tem monitorado continuamente os dados, desenvolvendo ações de prevenção e promoção da saúde com o objetivo de reduzir a ocorrência desses agravos e melhorar a qualidade de vida da população.

5.3 INTERNAÇÕES NO HOSPITAL MUNICIPAL VICTOR DE SOUZA BREVES

O monitoramento das internações no Hospital Municipal de Mangaratiba é realizado por meio do envio de dados das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) aos gestores municipais. Essas informações podem ser acessadas em plataformas como o Conecte SUS.

A distribuição das internações hospitalares por capítulo e ano está apresentada na tabela abaixo.

Tabela 08: Morbidade Hospital Municipal Victor De Souza Breves - 2288109

Mangaratiba - HOSPITAL MUNICIPAL VICTOR DE SOUZA BREVES - 2288109

Diagn. principal - capítulo	2021	2022	2023	2024
Total	2.437	2.328	2.611	2.558
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	311	86	82	100
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	27	24	55	134
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	40	50	48	43
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	75	60	76	78
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	26	36	31	29
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	26	49	54	55
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	0	0	27	2
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	10	4	10
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	278	315	293	261
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	256	262	252	294
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	293	359	390	301
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	96	91	112	189
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	20	24	43	21
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	185	210	256	221

Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	401	335	382	288
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	5	3	11	17
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	4	6	9	9
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	15	17	19	13
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	278	291	333	337
Capítulo 21 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	99	100	134	156

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

/Datasus. Situação da base em 04/08/2025 às 10:23, sujeito a alterações

Em 2024, o Hospital Municipal de Mangaratiba registrou 2.558 internações, de acordo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Ministério da Saúde.

As principais causas de internação no município foram:

- 1. Lesões e causas externas:** 337 internações (13,17% do total). Este indicador requer monitoramento constante, uma vez que Mangaratiba é cortada por uma rodovia movimentada, possui áreas litorâneas e recebe grande fluxo turístico, aumentando o risco de acidentes terrestres e marítimos. Ações educativas e preventivas são fundamentais para reduzir esses agravos.
- 2. Doenças do aparelho digestivo:** 301 internações (11,76% do total). Observa-se um aumento significativo nessas internações, possivelmente relacionado a alterações no estilo de vida, dieta, fatores ambientais e envelhecimento populacional. A prevenção inclui hábitos saudáveis, alimentação equilibrada, prática regular de atividades físicas, redução do consumo de álcool e tabaco, controle do estresse e acompanhamento médico periódico. Este dado se diferencia do padrão nacional, sendo a segunda causa mais comum de internações em Mangaratiba.
- 3. Doenças do aparelho respiratório:** 294 internações (11,49% do total). Entre as doenças respiratórias, destacam-se asma, pneumonia e tuberculose pulmonar, sendo a tuberculose a principal causa de internação neste grupo.
- 4. Gravidez e parto:** 288 internações (11,25% do total).
- 5. Doenças do aparelho circulatório:** 261 internações (10,20% do total). A insuficiência cardíaca lidera as internações neste grupo, seguida por angina, doenças cerebrovasculares e hipertensão arterial. O risco aumenta com a idade e fatores como obesidade, sedentarismo, tabagismo e má alimentação.
- 6. Doenças do aparelho geniturinário:** 221 internações (8,63% do total). Observa-se um aumento dessas internações, incluindo infecções do trato urinário, hiperplasia prostática, bexiga hiperativa e incontinência urinária, principalmente em idosos.

7. **Doenças da pele e do tecido subcutâneo:** 189 internações (7,38% do total). Em áreas litorâneas, há maior ocorrência de internações por doenças de pele durante o verão devido à exposição ao sol, calor, umidade e contato com areia contaminada. As doenças mais frequentes incluem micoses, bicho geográfico e infecções bacterianas, como furúnculos e celulite.

É importante destacar que a ordem e a representatividade das principais causas de internação no Hospital Municipal diferem do padrão nacional e têm variado ao longo dos anos. A gestão municipal realiza monitoramento contínuo, bem como ações de prevenção e promoção da saúde, visando reduzir os agravos, melhorar a qualidade de vida da população e adequar as políticas de saúde às necessidades locais.

5.4 MORTALIDADE GERAL

O monitoramento da mortalidade geral consiste em acompanhar a frequência de óbitos em uma população ao longo do tempo, permitindo a identificação de tendências, padrões e fatores que influenciam a mortalidade. Essa análise é fundamental para a saúde pública, pois fornece informações essenciais para avaliar a eficácia de políticas e programas de saúde, orientar a alocação de recursos e apoiar a tomada de decisões voltadas à melhoria da saúde e do bem-estar da população.

Os dados apresentados sobre mortalidade geral ainda estão sujeitos a atualização e estão organizados na tabela abaixo:

Tabela 09: Mortalidade Geral. 2021-2024

Ano do óbito: 2021-2024; Município de residência: RJ, Mangaratiba - 330260;

Causa básica - capítulo	2021	2022	2023	2024
Total	550	367	391	431
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	148	18	20	25
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	63	62	66	62
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	3	1	3	5
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	29	14	28	17
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	0	2	5	1
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	6	7	12	12
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	102	100	120	125
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	61	42	36	50
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	21	22	17	14
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	1	2
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	1	1	1
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	17	17	21	27
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	0	2	1	0
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	3	4	3	4

Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	2	1	2
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	65	47	26	39
Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade	31	24	30	45

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 05/05/2025 e gerado no sistema em 28/11/2023

Até o momento, foram registrados 431 óbitos no Sistema de Mortalidade de Mangaratiba-RJ em 2024, sendo os dados ainda considerados preliminares.

As seis principais causas de morte registradas no município foram:

1. Doenças do aparelho circulatório (Capítulo 9) – 125 óbitos, representando 29,00% do total.
2. Neoplasias (Capítulo 2) – 62 óbitos, 14,38% do total.
3. Doenças do aparelho respiratório (Capítulo 10) – 50 óbitos, 11,60% do total.
4. Causas externas de morbidade e mortalidade (Capítulo 20) – 45 óbitos, 10,44% do total.
5. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais, não classificados (Capítulo 18) – 39 óbitos, 9,04% do total.
6. Doenças do aparelho geniturinário (Capítulo 14) – 27 óbitos, 6,26% do total.

O município tem intensificado ações educativas de promoção da saúde e prevenção de doenças, visando reduzir esses óbitos e melhorar a qualidade de vida da população.

6. CARACTERIZAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde tem como atribuições planejar, desenvolver, orientar, coordenar e executar a política de toda rede de saúde do município.

O objetivo da organização e monitoramento da rede de serviços de saúde públicos é garantir que a população tenha acesso a serviços de saúde de qualidade, eficientes e coordenados, promovendo a integralidade do cuidado e a otimização dos recursos. A organização envolve a estruturação da rede em pontos de atenção, a definição de fluxos de pacientes e a articulação entre os diferentes níveis de complexidade. O monitoramento, por sua vez, acompanha o desempenho da rede, avalia resultados e identifica áreas que necessitam de melhorias, visando aprimorar a eficiência e a qualidade dos serviços.

6.1 REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Mangaratiba é o órgão gestor pleno do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, responsável por assegurar o atendimento universal da população, conforme os princípios do SUS. Nesse papel, a SMS atua de forma central na organização e gestão da saúde local.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é registrada no sistema e-SUS do Ministério da Saúde. De acordo

com a Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ), a população estimada e pactuada de Mangaratiba em fevereiro de 2025 era de 43.624 habitantes.

O município possui 14 Equipes de Saúde da Família (ESF) credenciadas e habilitadas pelo Ministério da Saúde, com uma população potencialmente coberta de 43.654 habitantes, resultando em 100% de cobertura da APS em fevereiro de 2025.

Quanto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), os dados de abril de 2025 indicam a presença de 73 ACS cadastrados no sistema.

Na rede de saúde bucal, Mangaratiba contava, em abril de 2025, com 9 Equipes de Saúde Bucal (ESB) de 40 horas credenciadas pelo Ministério da Saúde, com 55,6% de cobertura da população. A população cadastrada nessas ESB era de 25.544 habitantes, segundo dados do CNES.

Vale ressaltar que a Atenção Primária à Saúde alimenta continuamente o sistema de informação oficial, melhorando a qualidade dos dados e indicadores municipais. A análise desses registros evidencia avanços na inserção de atendimentos no e-SUS, impactando positivamente a qualidade do atendimento, o acesso da população e as ações de prevenção e promoção da saúde.

6.2 REDE DE SAÚDE BUCAL DE MANGARATIBA

O serviço de Saúde bucal do município de Mangaratiba está organizado em rede integrada, articulando as Unidades Básicas de Saúde (UBS), o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e o Hospital Municipal, que atua como referência para casos de maior risco e gravidade. Essa estrutura garante um cuidado contínuo, integral e humanizado, desde a atenção básica até o atendimento especializado e hospitalar.

6.2.1 ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE BUCAL — UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)

As UBS constituem a base da atenção odontológica no município, oferecendo ações de promoção, prevenção e tratamento de baixa e média complexidade. Entre os principais serviços prestados, destacam-se:

- ✓ Atendimento preventivo: ações de educação em saúde bucal, orientação sobre higiene oral, aplicação de flúor, programas escolares e mobilizações coletivas.
- ✓ Atendimento clínico básico: restaurações (obturações), profilaxias (limpezas), raspagens supragengivais, aplicação de selantes, pequenas cirurgias e extrações simples.
- ✓ Atendimento infantil e puericultura odontológica: acompanhamento e prevenção em saúde bucal infantil, além de orientações a gestantes sobre saúde bucal materno-infantil.
- ✓ Ações coletivas e vigilância: triagem, identificação de pacientes com necessidades especiais e

encaminhamento para serviços de referência quando necessário.

6.3 ÁREAS PROGRAMÁTICAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

As áreas programáticas da atenção primária em saúde em Mangaratiba abrangem a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde, com foco em ações individuais, familiares e coletivas.

O município dispõe dos seguintes serviços nas áreas programáticas da Atenção Primária à Saúde:

- 1- ATAN- Acompanhamento do Bolsa Família.
- 2- PSE – Programa Saúde nas Escolas.
- 3- Programa de Atenção à Saúde do Idoso – PSAI
- 4- Programa de Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente
Serviços Teste do Pezinho, Linguinha, Orelhinha e coraçãozinho;
Serviços de Planejamento Familiar (Laqueadura, Vasectomia e inserção do DIU);
- 5- Programa de Atenção a Rede de Cuidados à pessoa com Deficiência
- 6- Programa de Hipertensão e Diabetes
- 7- Arte Viva

6.4 REDE MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Rede de Vigilância em Saúde do município de Mangaratiba, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, abrange ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador. Essas ações visam monitorar e intervir em situações que possam afetar a saúde da população, como doenças, riscos ambientais e condições de trabalho.

A Vigilância em saúde municipal está organizada e dispõe dos seguintes serviços:

- 1- Vigilância Epidemiológica
- 2- Imunização;
- 3- Doenças de Agravos não transmissíveis;
- 4- Doenças Crônicas transmissíveis;
- 5- Tabagismo;
- 6- Tuberculose;
- 7- Hanseníase;
- 8- IST - HIV/AIDS e Hepatites Virais;
- 9- Epidemiologia Hospitalar;
- 10- Saúde do Trabalhador.
- 11- Vigilância Ambiental
- 12- Zoonoses;

- 13- Programa de Controle a Raiva; Esporotricose;
- 14- Programa de Controle de Roedores;
- 15- Programa de Controle de Animais Peçonhentos;
- 16- Programa de Controle de Leishmaniose;
- 17- Laboratório de Entomologia;
- 18- Combate as Arboviroses;
- 19- Vigilância Ambiental composta dos seguintes Programas:
 - ✓ Programa de Vigilância da (VIG desastres);
 - ✓ Programa de Vigilância do solo (VIG Solo);
 - ✓ Programa de Vigilância da (VIG Água);
 - ✓ Programa de Vigilância e qualidade do AR (VIG ar);
- 20- Vigilância Sanitária composta dos seguintes setores:
 - ✓ Setor de EST. Área de Saúde;
 - ✓ Setor de EST. Área de Alimentos;
 - ✓ Setor de análise de Projetos;
 - ✓ Setor Farmácia;
 - ✓ Setor Odontologia;
 - ✓ Setor de Medicina; Setor de Enfermagem;
 - ✓ Setor de EST. de Interesse de Saúde;
 - ✓ Setor de Higiene Habitacional; Saúde do Trabalhador.

O principal ponto de atenção na rede de Vigilância em Saúde é o CRASP (Centro de Referência de Atenção à Saúde Pública), que oferece diversos serviços, incluindo tratamento de tuberculose, hanseníase, programa de tabagismo, hepatites virais, imunização (vacinação antirrábica), além de ambulatório e testes rápidos para sífilis, hepatites e HIV.

Além do CRASP, a Secretaria Municipal de Saúde de Mangaratiba também promove projetos como o "Arte Viva", que busca ampliar a notificação de violência e fortalecer o diálogo intersetorial, envolvendo toda a rede de cuidados.

6.5 REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Rede Municipal de Atenção Especializada e Urgência e Emergência no município no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) refere-se à organização e articulação de serviços de saúde de baixa, média e alta complexidade, que atuam em complementação à Atenção Primária. Essa rede visa garantir o acesso da população a atendimentos mais complexos, como consultas com especialistas, exames, internações e

cirurgias, quando necessário.

A Rede de Atenção especializada ambulatorial compõem os seguintes serviços:

- 1- Rede de Atenção Psicossocial;
- 2- Assistência à Fisioterapia;
- 3- Serviço de Psicologia;
- 4- Serviço de Nutricionista;
- 5- Serviço de Odontologia;
- 6- Transporte Fora do Domicílio - TFD;
- 7- Terapia Renal Substitutiva;
- 8- Ambulatório de Oftalmologia;
- 9- Ambulatório de Cardiologia;
- 10- Ambulatório de Neurologia;
- 11- Ambulatório Endocrinologia;
- 12- Ambulatório de Gastrologia;
- 13- Ambulatório de Urologia;
- 14- Ambulatório de Ginecologia;
- 15- Ambulatório de Otorrinolaringologia.
- 16- Ambulatório de Dermatologia;
- 17- Ambulatório de pediatria
- 18- Serviços de Oncologia;
- 19- Exames de Média e Alta Complexidade.
- 20- Projeto com Eles;
- 21- Sala Lilás.

A Rede de Urgência e Emergência é formada pelos seguintes serviços:

1. Hospital Municipal Vitor;
2. SAMU;

Tabela 10: Rede de Serviços da atenção especializada

UNIDADE	ENDEREÇO	SERVIÇOS OFERTADOS
UBS OSMAR MATHIAS DOS SANTOS - ITACURUÇÁ	Endereço: Rua da Igualdade, nº 50 Itacuruça	Atendimentos: Cirurgião Geral, Cardiologista, Nutricionista, Endocrinologista, Clínico Geral 24hs, Dentista, Fisioterapia, Psicologa, Pediatra, Dermato, Neurologista , Urologista, Otorrino, Gastro, Ginecologista, Imunização, ECG.
UBS LÍDIA DA COSTA FERNANDES - CONCEIÇÃO DE JACAREÍ	Endereço: Alameda Wandomiro José Nogueira, nº 16, Conceição de Jacaréi	Atendimentos: Pediatra, Psiquiatria, Clínico Geral 24hs , Cardiologista, Ortopedista, Fisioterapia, Endocrinologista, Psicologa, Dentista, Neurologista, Gastro, ECG, Imunização.
UBS VEREADOR ORLANDO LOES RIBEIRO- MURIQUI	Endereço: Rua Bahia, s/n, Muriqui	Atendimentos: Otorrino, Psiquiatria, Cardiologista, Cirurgião, Ginecologista, Dematologista, Neurologista, Pediatra, Ortopedista, Psicólogo, Nutricionista , Dentista , ECG, Imunização.
CENTRO DE ESPECIALIDADES – RANCHITO	Endereço: Rua do Atalho, s/n Bairro Ranchito, Mangaratiba	Atendimentos: Cirurgião Geral, Cardiologista, Nutricionista, Endocrinologista, Dentista , Clínico Geral, Risco Cirurgico, Psicologa, Dermato, Pediatra, Neurologista, Urologista, Otorrino, Gastro, Ginecologista, Fisioterapia, RPG, Audiometria, Mapa, Holter, ECG, Geriatria, Fono, Imunização.
CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	Endereço: Rua Major José Caetano nº 136, Centro- Mangaratiba.	Atendimentos: Acolhimento, Atendimento Inividual, Atendimento Em Grupo, Atividades Terautica, Oficinas, Visita Domiciliar, Visitas Institucionais , Visita de Moradia Assistida, Busca Ativa de Pacientes, Atendimento de Enfermagem, Psicologo, Psiquiatria, Assistência Social /Necessidades do Usuário.
CEO – CENTRO DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADO	Endereço: R. Domingos Jannuzzi, 54, Centro Mangaratiba- RJ	Atendimentos: Cirurgiões dentistas especialistas, Prótese, Periodontia. Ortodontia, Dentística, Endodontia, Odontopediatria, Pacientes com necessidades especiais, Bucomaxilofacial
NÚCLEO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	Rua Joaquim Cardoso da Cruz, 1830 - Praia do Saco, Mangaratiba - RJ, CEP 23860-000	Atendimentos: Neuropediatra, Psicologia, Fonoaudiologia, Teraia Ocupacional, Nutricionista, Assistente Social, Educador Social, Atendimentos Individuais, Atendimentos Multiprofissionais.
HOSPITAL MUNICIPAL VICTOR DE SOUZA BREVES	Rua Nilo Peçanha, número 85, no bairro Centro, em Mangaratiba, Rio de Janeiro. O CEP é 23860-000.	Funções: Unidade de referência para urgência e emergência, internações, atendimento ambulatorial e procedimentos de média complexidade.
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)	Base: Praia do Saco: Rua Sargento Bezerra, s/n, Praia do Saco, Mangaratiba - RJ, CEP 23860-000. Base Itacuruça: Rua da Igualdade, 50 (ou S/N) - Centro, Itacuruçá, Mangaratiba - RJ, CEP 23880-000.	Principais funções: Atendimento a emergências médicas, transporte de pacientes em estado grave e suporte às ações da rede de urgência. Integração: Atua de forma coordenada com o Hospital Municipal, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e outros serviços especializados, garantindo respostas rápidas e qualificadas às demandas emergenciais. Cobertura: Atende todo o município e, quando necessário, realiza transferências de pacientes para unidades de referência em outros municípios.

A rede municipal de serviços de atenção especializada e de urgência e emergência do município de Mangaratiba, considerando as Unidades Básicas de Saúde (UBS) que ofertam o serviço médico 24 horas, Hospital Municipal, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e demais equipamentos de saúde especializados. Os dados apresentados foram compilados a partir de informações municipais e do levantamento que segue em anexo.

6.5.1 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Embora ainda conservem a denominação tradicional de Atenção Básica, as Unidades de Saúde do município já oferecem serviços de assistência especializada, incluindo atendimento emergencial de baixa complexidade.

Reconhecendo o aumento da demanda e a necessidade de ampliar a capacidade de resposta do sistema municipal de saúde, a gestão realiza um passo histórico: a transformação da UBS em Policlínica 24 horas.

Esse avanço marca um novo capítulo para a saúde pública de Mangaratiba, pois a unidade deixará de atuar apenas em atendimentos básicos, oferecendo atendimento contínuo, 24 horas por dia, sete dias por semana, com estrutura ampliada, novos profissionais e especialidades integradas.

A Policlínica 24 horas estará preparada para atender tanto demandas ambulatoriais especializadas quanto casos de urgência e emergência de baixa e média complexidade. Contará com suporte diagnóstico, atendimento médico contínuo, observação clínica e encaminhamento adequado para o Hospital Municipal Victor de Souza Breves em casos que exijam maior complexidade.

A iniciativa visa aumentar a resolutividade, reduzir o tempo de espera, descentralizar o atendimento de urgência e fortalecer a rede de atenção à saúde do município, em alinhamento com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), que preconiza acesso universal, equidade e integralidade do cuidado.

Atualmente, o município conta com três UBS, fundamentais como porta de entrada do SUS, desempenhando funções de prevenção, promoção, assistência especializada e cuidado integral à população.

6.5.2 CENTRO DE ESPECIALIDADES RANCHITO

O Centro passará por uma importante reforma, com o objetivo de modernizar sua estrutura e ampliar a capacidade de atendimento à população. Essa iniciativa integra o compromisso da gestão municipal em fortalecer a rede de atenção especializada, garantindo um ambiente mais acolhedor, funcional e bem equipado para a oferta de um serviço de saúde de excelência. Com a reforma, o espaço será totalmente readequado, proporcionando mais conforto aos usuários e melhores condições de trabalho aos profissionais.

O Centro passará a oferecer atendimentos em diversas especialidades médicas, entre elas endocrinologia, neurologia, ginecologia, ortopedia, pediatria, cardiologia e urologia, entre outras. Além das

consultas médicas, o Centro contará com serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, incluindo exames como eletrocardiograma, e assistência multiprofissional com nutricionista, fisioterapeuta e fonoaudióloga, promovendo um atendimento integral e de qualidade aos pacientes.

Essa iniciativa reforça o compromisso da Prefeitura de Mangaratiba em investir continuamente na melhoria da infraestrutura e da qualidade dos serviços de saúde, assegurando que o Centro de Especialidades Ranchito se consolide como referência em atendimento especializado e humanizado para toda a população.

6.5.3 CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO)

O CEO atua como referência para os casos encaminhados pelas UBS, oferecendo procedimentos de média e alta complexidade odontológica. Entre os serviços disponibilizados, estão:

- ✓ Endodontia: tratamento de canal em dentes permanentes, conforme indicação clínica;
- ✓ Periodontia avançada: tratamento e cirurgias periodontais especializadas;
- ✓ Cirurgias orais complexas: exodontias de dentes inclusos, fraturados ou com complicações;
- ✓ Prótese dentária: confecção e reabilitação protética para pacientes com indicação;
- ✓ Atendimento a pacientes com necessidades especiais, com foco em reabilitação funcional;
- ✓ Diagnóstico por imagem e exames complementares, utilizados para o planejamento e execução dos procedimentos especializados.

6.5.4 ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL

O atendimento ambulatorial em saúde mental é ofertado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), que atuam como porta de entrada e ponto de acompanhamento contínuo dos pacientes, com foco na prevenção, promoção da saúde e manejo inicial dos casos leves e moderados. As UBS contam com o suporte técnico e assistencial do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que funciona como retaguarda às equipes da atenção básica, oferecendo acompanhamento especializado para situações que exigem maior complexidade.

O Centro de Atenção Psicossocial desempenha papel essencial na atenção aos transtornos mentais severos e persistentes, atuando também na reabilitação psicossocial, na integração comunitária e no acolhimento de crises, garantindo cuidado contínuo e humanizado aos usuários.

Atualmente, o município desenvolve um projeto para a implantação de um novo CAPS, conforme pactuação prévia, com o objetivo de ampliar a capacidade de atendimento e fortalecer a rede de cuidado em saúde mental. Essa nova unidade representará um importante avanço, assegurando acolhimento estruturado, acessível e integrado aos demais níveis de atenção.

Como parte desse fortalecimento da rede, o Hospital Municipal Vitor de Souza Breves dispõe de dois leitos destinados ao atendimento de pacientes em surto psiquiátrico, garantindo manejo clínico adequado e seguro em situações de urgência. Essa estrutura reforça a integração entre a saúde mental e a

rede hospitalar, assegurando o cuidado em todos os níveis de atenção.

Além disso, Mangaratiba vem se consolidando como referência em educação permanente na área de saúde mental, promovendo capacitações contínuas, como o programa Nós na Rede, voltadas às equipes multiprofissionais. Essas ações fortalecem o vínculo entre os serviços, aprimoram a qualificação das equipes e garantem a continuidade da assistência em todo o território.

A integração entre UBS, CAPS e Hospital Municipal reflete o compromisso da gestão com uma rede de saúde mental resolutiva, humanizada e articulada, capaz de acolher, tratar e acompanhar cada usuário de forma integral e contínua.

6.5.5 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)

O SAMU é um serviço fundamental para o fortalecimento da rede de urgência e emergência de Mangaratiba, atuando como elo essencial entre a população e os serviços de saúde. Ele garante resposta rápida, qualificada e humanizada em situações de urgência, contribuindo para a redução de agravos e salvamento de vidas. Atualmente, o SAMU cobre todo o território municipal e, quando necessário, realiza transferências para unidades de referência em outros municípios. Conta com bases descentralizadas em Conceição de Jacaré (na UBS local), Itacuruçá e Praia do Saco.

Para ampliar a capacidade de atendimento e fortalecer o suporte às unidades de saúde, está sendo implantada em Itacuruçá uma equipe intermediária, que contará com a inclusão de um enfermeiro na composição da equipe. Essa estratégia proporcionará maior resolutividade nos atendimentos e aprimorará o cuidado prestado à população, especialmente em situações que demandam avaliação e intervenção técnica imediata.

Outro avanço importante é a implantação do Transporte Intra-Hospitalar (TIH), destinado a oferecer suporte logístico e assistencial entre as UBS e o Hospital Municipal Victor de Souza Breves (HMVSB). Esse serviço garantirá transporte seguro e adequado de pacientes que necessitam de continuidade do cuidado, transferência entre setores ou deslocamento entre unidades de diferentes níveis de complexidade, promovendo integração e eficiência na rede de atenção à saúde.

O município também investe em projetos inovadores, como a implementação da Motolância e da Ambulancha, que ampliarão o alcance do SAMU em áreas de difícil acesso e regiões costeiras. A Motolância permitirá respostas mais ágeis em locais com tráfego intenso ou vias estreitas, enquanto a Ambulancha assegurará cobertura eficaz em localidades insulares e costeiras, garantindo socorro a todos os cidadãos, independentemente da localização geográfica.

Essas ações demonstram o compromisso da gestão municipal em modernizar o sistema de urgência e emergência, integrando tecnologia, estrutura e qualificação profissional, consolidando o SAMU como um pilar essencial da rede de atenção à saúde de Mangaratiba.

6.5.6 HOSPITAL MUNICIPAL VITOR DE SOUZA BREVES

Localizado em Mangaratiba, é a principal referência em atendimento hospitalar da rede municipal de saúde. A unidade atua no atendimento de urgência e emergência, funcionando como porta de entrada para casos de maior complexidade provenientes das Unidades Básicas de Saúde e da população em geral.

O hospital oferece atendimento de emergência adulto e pediátrico e é referência para partos de média e baixa complexidade, garantindo cuidado integral à mulher e ao recém-nascido. Possui também ambulatório multiprofissional, com atendimentos especializados que fortalecem a rede de atenção à saúde.

Na área diagnóstica, a unidade conta com estrutura equipada para exames laboratoriais, ultrassonografia, raio-x e outros procedimentos essenciais, garantindo agilidade e precisão no manejo dos pacientes. Além disso, oferece cobertura completa para atendimento de traumas, com enfermarias clínicas e cirúrgicas que garantem suporte adequado aos internados.

Recentemente, o hospital avançou com a implantação das cirurgias por vídeo, ampliando seu leque de especialidades cirúrgicas e fortalecendo a rede municipal. Também dispõe de serviço de odontologia hospitalar, com perspectiva de expansão para bucomaxilofacial, permitindo novos procedimentos cirúrgicos e fortalecendo a atenção especializada.

O hospital conta ainda com a Unidade de Pacientes Graves (UPG), garantindo manejo inicial adequado dos casos críticos. Pacientes que necessitam de cuidados de alta complexidade são regulados e transferidos para unidades de referência externas, após atendimento inicial e estabilização no hospital.

Dessa forma, o Hospital Municipal Vitor de Souza Breves é um pilar fundamental da rede de saúde de Mangaratiba, garantindo atendimento integral, qualificado e humanizado, além de impulsionar a expansão dos serviços de baixa e média complexidade no município.

6.5.6.1 NOVO HOSPITAL MUNICIPAL DE MANGARATIBA

O novo hospital está sendo projetado como marco na qualificação da rede de urgência, emergência e atenção hospitalar do município. Com 6.500 m² de área construída em dois pavimentos, a unidade será referência em atendimento de baixa, média e alta complexidade, oferecendo estrutura moderna, humanizada e tecnicamente adequada para a população local e regiões adjacentes.

A nova unidade terá 66 leitos, distribuídos entre internação clínica, pediátrica, maternidade, terapia intensiva e saúde mental, além de três salas cirúrgicas totalmente equipadas integradas a um centro cirúrgico de alta performance.

O Centro de Imagem será um destaque da estrutura, oferecendo tomografia computadorizada, mamografia e raio-x exclusivo para o setor, com recepção independente para maior conforto e agilidade no atendimento.

Na área de emergência, o hospital contará com recepções e fluxos independentes para emergência adulta e pediátrica, garantindo acolhimento e organização no cuidado. O Centro de Terapia Intensiva (CTI) terá 10 leitos destinados a pacientes críticos, incluindo atendimento para maternidade, internação adulta e pediátrica.

O projeto também inclui 6 leitos exclusivos para atenção em saúde mental, ampliando a capacidade atual e oferecendo atendimento especializado e humanizado a essa demanda crescente.

Com essa nova estrutura, Mangaratiba avança de forma significativa na qualificação da rede hospitalar, fortalecendo o atendimento em urgência e emergência, ampliando a capacidade de internação e garantindo acesso a serviços de saúde modernos, resolutivos e humanizados.

6.5.7 SETOR DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Setor de Assistência Farmacêutica de Mangaratiba tem como função assegurar o acesso, a qualidade e o uso racional de medicamentos, subsidiando o planejamento e a gestão da saúde municipal.

Estrutura física e logística:

O município dispõe de farmácias centrais e pontos de dispensação nas UBSs. Os almoxarifados apresentam capacidade adequada, mas algumas unidades necessitam modernização e melhor controle de estoques. A distribuição de medicamentos é descentralizada, demandando maior integração com sistemas de informação para otimizar planejamento e abastecimento.

- ✓ **Recursos humanos:** A equipe é composta por farmacêuticos, técnicos e auxiliares, atuando na gestão e dispensação de medicamentos. Há necessidade de capacitação contínua e ajuste do dimensionamento frente à expansão da demanda e ampliação dos serviços.
- ✓ **Sistemas de informação e controle:** São utilizados sistemas informatizados como Hórus e SIASUS, embora a integração entre unidades e farmácia central ainda apresente lacunas. É necessário fortalecer a coleta e análise de indicadores para apoiar decisões estratégicas.
- ✓ **Cobertura e acesso:** Os medicamentos essenciais estão disponíveis conforme a REMUME, com dispensação priorizada nas UBSs e farmácia central. Apesar do acesso universal, há desafios na regularidade do abastecimento e na distribuição equitativa em todo o município.

Principais desafios do setor:

- ✓ Modernizar infraestrutura e logística;
- ✓ Fortalecer capacitação da equipe;
- ✓ Integrar sistemas de informação e ampliar monitoramento de indicadores;
- ✓ Garantir abastecimento contínuo e racional de medicamentos;
- ✓ Ampliar o papel clínico do farmacêutico na Atenção Primária à Saúde.

O diagnóstico mostra que, embora estruturado, o setor demanda investimentos em infraestrutura, tecnologia e gestão integrada para melhorar a qualidade, segurança e eficiência do cuidado farmacêutico, garantindo a efetividade das políticas públicas e a satisfação das necessidades da população.

6.5.8 REGULAÇÃO

O município de Mangaratiba vem avançando significativamente na qualificação do processo de regulação em saúde, com o objetivo de assegurar o acesso equitativo, oportuno e integral aos serviços de saúde — incluindo consultas, exames e procedimentos, tanto dentro quanto fora do município.

A regulação exerce papel estratégico na coordenação do cuidado, na organização dos fluxos assistenciais e na otimização dos recursos disponíveis, garantindo que cada usuário seja encaminhado ao serviço mais adequado às suas necessidades.

No âmbito intra-municipal, a regulação atua diretamente na gestão de vagas para consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos realizados nas unidades locais, fortalecendo a Rede de Atenção à Saúde e ampliando a resolutividade dos casos dentro do próprio território. Já no âmbito extra-municipal, mantém articulação constante com o Complexo Regulador Estadual e demais referências regionais, assegurando o acesso dos pacientes aos serviços de média e alta complexidade não disponíveis na rede municipal.

6.5.9 TRANSPORTE SANITÁRIO DE MANGARATIBA

O Transporte Sanitário tem como finalidade garantir o deslocamento seguro de usuários que precisam acessar serviços de saúde e não dispõem de condições de locomoção por meios próprios. O município oferece transporte eletivo para consultas, exames, tratamentos contínuos e deslocamentos intermunicipais quando necessário. O serviço atende especialmente pessoas com mobilidade reduzida, pacientes crônicos, idosos, gestantes e outros grupos vulneráveis.

A organização inclui agendamento prévio, uso de veículos adequados (vans, carros adaptados, ambulâncias não emergenciais) e planejamento de rotas, manutenção da frota e gestão da demanda. O transporte integra a programação anual de saúde e busca garantir acesso universal, equidade e continuidade do cuidado aos usuários do SUS.

7. GESTÃO EM SAÚDE MUNICIPAL

A Gestão em Saúde do Município de Mangaratiba tem como objetivo fortalecer a capacidade institucional da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) na formulação, execução, monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A gestão municipal pauta-se na descentralização, na integralidade da atenção, na equidade e na participação social, buscando garantir o acesso universal e a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados à população. Para isso, adota-se um modelo de gestão orientado por resultados, com base em evidências, planejamento ascendente e pactuação intergestores.

Os instrumentos de planejamento — Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) — constituem ferramentas fundamentais para o acompanhamento das metas, indicadores e ações definidas, permitindo o monitoramento da execução das políticas e a transparência na aplicação dos recursos públicos.

Entre os principais eixos da gestão municipal, destacam-se:

- ✓ Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), como ordenadora da rede de atenção e porta de entrada preferencial do sistema;
- ✓ Aperfeiçoamento da governança e da gestão administrativa, com ênfase na eficiência dos processos, no controle interno e na qualificação da aplicação dos recursos financeiros;
- ✓ Desenvolvimento e valorização dos recursos humanos em saúde, mediante políticas de capacitação continuada, educação permanente e melhoria das condições de trabalho;
- ✓ Implantação e aprimoramento dos sistemas de informação em saúde, garantindo a integração e interoperabilidade dos dados para subsidiar a tomada de decisão;
- ✓ Fortalecimento da regulação e da rede de atenção à saúde, com foco na resolutividade, na regionalização e na ampliação da oferta de serviços especializados;
- ✓ Transparência e participação social, asseguradas pela atuação do Conselho Municipal de Saúde e pela realização de conferências e audiências públicas.

A Gestão em Saúde de Mangaratiba compromete-se com a melhoria dos indicadores de saúde, a sustentabilidade do sistema e a implementação de políticas que respondam às necessidades epidemiológicas e demográficas do município. O objetivo é consolidar um modelo de gestão pública eficiente, participativa e orientada para resultados, garantindo o direito à saúde e a qualidade de vida da população mangaratibense.

8. SETOR DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

O Setor de Planejamento em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Mangaratiba é o núcleo responsável pela coordenação, elaboração, monitoramento e avaliação dos instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal. Sua atuação visa garantir a coerência entre as políticas de saúde, as necessidades da população e a capacidade operacional e financeira do município, promovendo uma gestão eficiente, participativa e baseada em evidências.

Entre suas principais atribuições, destacam-se:

- ✓ Elaborar, em conjunto com as demais áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG);
- ✓ Coordenar o processo de planejamento ascendente e integrado, assegurando a participação das equipes de saúde, gestores e instâncias de controle social;
- ✓ Monitorar e avaliar as metas, indicadores e resultados pactuados nos instrumentos de planejamento, propondo ajustes necessários à execução das ações;
- ✓ Apoiar tecnicamente as áreas técnicas e unidades de saúde na utilização de ferramentas de gestão e no acompanhamento de indicadores de desempenho;
- ✓ Promover a integração dos sistemas de informação em saúde, de forma a subsidiar o processo decisório e o planejamento estratégico;
- ✓ Assessorar a gestão municipal no processo de pactuação interfederativa, junto à Comissão Intergestores Regional (CIR) e demais espaços de governança do SUS;
- ✓ Garantir a articulação entre o planejamento, o orçamento e a execução financeira, fortalecendo o princípio da responsabilidade fiscal e a aplicação eficiente dos recursos públicos;
- ✓ Apoiar a elaboração de projetos e captação de recursos junto aos governos estadual e federal, conforme as prioridades estabelecidas pela gestão municipal.

O Setor de Planejamento em Saúde de Mangaratiba atua de forma articulada com todas as áreas técnicas e administrativas da Secretaria Municipal de Saúde, contribuindo para a consolidação de uma gestão orientada por resultados, transparente e comprometida com a melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade dos serviços prestados à população.

Seu papel estratégico é fundamental para a efetivação do planejamento em saúde como instrumento de gestão, garantindo que as ações desenvolvidas estejam alinhadas às diretrizes do Plano Municipal de Saúde, às políticas públicas de saúde e às necessidades reais da comunidade mangaratibense.

9. SETOR DE OUVIDORIA DA SAÚDE.

A Ouvidoria da Saúde de Mangaratiba é um canal de comunicação direta entre o cidadão e a Secretaria Municipal de Saúde, atuando como instrumento de fortalecimento da gestão participativa e do controle social no Sistema Único de Saúde (SUS).

Seu principal objetivo é acolher, registrar, analisar e encaminhar manifestações dos usuários — como elogios, sugestões, solicitações, denúncias e reclamações — relacionadas aos serviços e ações de saúde do município, buscando soluções efetivas e contribuindo para a melhoria contínua da qualidade da atenção prestada à população.

A Ouvidoria também desempenha um papel estratégico na gestão municipal, fornecendo informações qualificadas que subsidiam o planejamento, a avaliação e a tomada de decisões no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, de forma transparente e democrática.

O setor atua em consonância com as diretrizes da Ouvidoria-Geral do SUS e com os princípios do SUS, especialmente os da universalidade, integralidade, equidade e participação social.

10. SETOR DE RECURSOS HUMANOS.

O Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde de Mangaratiba é responsável pela gestão do trabalho e da educação em saúde, atuando no planejamento, recrutamento, capacitação e valorização dos profissionais da rede municipal. Seu objetivo é garantir uma força de trabalho qualificada, motivada e comprometida com os princípios do SUS.

Entre suas funções estão o acompanhamento funcional dos servidores, a promoção de condições adequadas de trabalho, a implementação de ações de educação permanente e o apoio à gestão participativa e transparente. O fortalecimento do setor contribui diretamente para a melhoria da qualidade dos serviços e para a consolidação de uma saúde pública mais eficiente e humanizada em Mangaratiba.

A gestão de recursos humanos na saúde abrange o planejamento, recrutamento, seleção e desenvolvimento dos profissionais que atuam na rede municipal, com o objetivo de manter um quadro qualificado e suficiente para atender às demandas da população. Em Mangaratiba, destaca-se o desafio de fixar profissionais devido aos baixos salários e à distância da capital, onde há maior oferta e diversidade de oportunidades. A Secretaria Municipal de Saúde tem buscado enfrentar essas dificuldades por meio de estratégias voltadas à valorização, qualificação e motivação dos servidores, assegurando um atendimento eficiente e de qualidade à população.

11. SETOR ALMOXARIFADO E PATRIMÔNIO

O Setor de Almojarifado e Patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde de Mangaratiba é responsável pelo armazenamento, controle e distribuição de materiais e equipamentos utilizados nas unidades de saúde. O almojarifado deve ser instalado em local limpo, seguro, arejado e de fácil acesso, garantindo a adequada conservação dos insumos e a otimização do espaço disponível. Compete ao setor realizar revisões periódicas de estoque, identificar itens ociosos e assegurar o uso racional dos materiais, evitando desperdícios e mantendo o equilíbrio entre demanda e abastecimento.

O Setor de Patrimônio é responsável pela gestão, identificação e conservação dos bens permanentes da saúde, realizando o tombamento, o controle e a manutenção dos equipamentos e mobiliários das unidades. O setor também realiza o registro, inventário e monitoramento do patrimônio municipal da saúde, contribuindo para uma gestão eficiente, transparente e organizada dos recursos materiais e patrimoniais do município.

12. SETOR DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

O Setor de Educação Permanente em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Mangaratiba tem como objetivo promover a formação, capacitação e atualização contínua dos profissionais da rede municipal, fortalecendo a qualificação das práticas de trabalho e a melhoria da atenção à população. As ações são desenvolvidas de forma articulada com as unidades de saúde e baseadas nas necessidades do serviço, estimulando o aprendizado no próprio local de atuação e o desenvolvimento de competências técnicas e humanas.

Por meio de cursos, oficinas e treinamentos, o setor busca aprimorar a gestão do trabalho, promover a valorização dos servidores e consolidar uma cultura de aprendizagem contínua, contribuindo para a efetividade e humanização das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Mangaratiba.

13. SETOR DE FROTAS DA SAÚDE

O Setor de Frotas da Secretaria Municipal de Saúde de Mangaratiba é responsável pela gestão, controle e manutenção dos veículos utilizados nos serviços de saúde, garantindo o transporte seguro de pacientes, profissionais e insumos. Suas atividades incluem o planejamento de rotas, o acompanhamento do uso e consumo de combustíveis, a conservação preventiva e corretiva dos veículos e o cumprimento das normas de segurança. O setor busca assegurar a disponibilidade e a eficiência da frota, contribuindo para a continuidade e qualidade dos atendimentos realizados nas unidades e programas de saúde do município.

14. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) é um órgão colegiado deliberativo, composto por representantes de usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores de serviços de saúde. Ele tem como função principal propor diretrizes, fiscalizar, controlar e deliberar sobre as políticas públicas de saúde no âmbito municipal.

O Conselho Municipal de Saúde constitui um importante espaço democrático de diálogo entre a sociedade civil e o poder público, acompanhando e monitorando as ações e serviços de saúde, bem como encaminhando as demandas da população aos gestores. Suas reuniões são abertas ao público, estimulando a participação comunitária e a transparência nas decisões. Além disso, o Conselho é responsável pela convocação e organização das Conferências Municipais de Saúde, realizadas periodicamente para avaliar a situação de saúde local e definir as diretrizes da política municipal de saúde.

15. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Fundo Municipal de Saúde de Mangaratiba é a unidade gestora responsável pelo gerenciamento dos recursos financeiros destinados à execução e manutenção do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, garantindo aplicação adequada e transparente dos valores. O financiamento do SUS é realizado pelas três esferas de governo — federal, estadual e municipal — conforme o artigo 197, §1º, da Constituição Federal de 1988, e regulamentado pela Lei Complementar nº 141/2012, que estabelece os percentuais mínimos de investimento em ações e serviços de saúde: 15% da arrecadação municipal e 12% da arrecadação estadual.

Em 2024, o município de Mangaratiba aplicou da arrecadação municipal em saúde, acima do mínimo exigido por lei. Os recursos federais são transferidos por fontes de custeio e investimento, distribuídos em blocos de financiamento que contemplam: Atenção Básica; Média e Alta Complexidade (MAC); Vigilância em Saúde (epidemiológica e sanitária); Assistência Farmacêutica; e Gestão do SUS.

O Fundo Municipal de Saúde de Mangaratiba é o instrumento contábil-financeiro responsável por gerenciar os recursos destinados à execução das políticas de saúde no município. Ele garante a aplicação adequada dos recursos públicos, seguindo normas legais e regulamentares do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando o planejamento, execução e controle das ações e serviços de saúde. O Fundo assegura transparência, regularidade e eficiência na gestão financeira, contribuindo para o fortalecimento da atenção à saúde e para a manutenção de serviços de qualidade à população.

16. ORGANIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Mangaratiba é um documento estratégico que define as ações,

metas e prioridades da saúde no município para um período de quatro anos. Sua elaboração envolve a equipe técnica da Secretaria de Saúde, colaboradores, o Conselho Municipal de Saúde e se baseia em propostas aprovadas nas Conferências de Saúde, no Plano de Governo vigente e nos levantamentos das necessidades locais. O PMS é um instrumento dinâmico, que passa por revisões periódicas com o objetivo de aprimorar continuamente o atendimento e a gestão da saúde no município, garantindo respostas eficientes às demandas da população.

17. FINANCIAMENTO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Para fins de análise dos custos do Plano Municipal de Saúde de Mangaratiba, foram adotadas como referência a execução financeira do exercício de 2024, considerando o total das receitas e despesas aplicadas em ações e serviços públicos de saúde.

As receitas destinadas ao financiamento das ações de saúde do município serão geridas por meio de transferências Fundo a Fundo, provenientes do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde, bem como de recursos próprios do Município, em conformidade com a legislação vigente e com o cumprimento do percentual mínimo constitucional de aplicação em saúde.

As despesas previstas para a execução do Plano Municipal de Saúde e da Programação Anual de Saúde (PAS) estarão em consonância com os instrumentos de planejamento orçamentário do município, notadamente o Plano Plurianual (PPA) 2026–2029, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), assegurando a compatibilidade entre planejamento, programação e execução financeira, bem como o alinhamento com as metas e prioridades estabelecidas para o período.

A seguir, apresenta-se o resumo das estimativas financeiras previstas no PPA 2026–2029, organizadas por ação orçamentária da área da saúde:

Tabela 11: Estimativa de Recursos por Ação – PPA 2026–2029

AÇÃO	PRODUTO	PAS 2026 (R\$)	PAS 2027 (R\$)	PAS 2028 (R\$)	PAS 2029 (R\$)	TOTAL (R\$)
Ação 1002	Construção, Reforma e Ampliação	370.000,00	387.871,00	406.605,17	426.244,20	1.590.720,37
Ação 2019	Conselho Municipal de Saúde	110.000,00	115.313,00	120.882,62	126.721,25	472.916,87
Ação 2024	Média e Alta Complexidade	113.920.460,09	119.422.818,31	125.190.940,44	131.237.662,86	489.771.881,70
Ação 2030	Vigilância Sanitária	555.222,00	582.039,22	610.151,72	639.622,04	2.387.034,98
Ação 2038	Atenção Básica	35.858.158,15	37.950.107,19	39.405.709,37	41.309.005,13	154.522.979,84
Ação 2070	Vigilância Epidemiológica	170.000,00	178.211,00	186.818,59	195.841,93	730.871,52
Ação 2083	Saúde da Mulher	100.000,00	104.830,00	109.893,29	115.201,13	429.924,42
Ação 2057	Saúde da Criança e do Adolescente	75.000,00	78.622,50	82.419,97	86.400,85	322.443,32
TOTAL GERAL		151.158.840,24	158.819.812,22	166.113.421,17	174.136.699,39	650.228.773,02

O volume de recursos previsto demonstra o compromisso do município com o fortalecimento da Atenção Básica, a manutenção e ampliação da Média e Alta Complexidade, bem como o financiamento das ações de Vigilância em Saúde, controle social e linhas de cuidado prioritárias, garantindo a sustentabilidade das ações e serviços de saúde no período de vigência do Plano.

18. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES - DOMI

A Secretaria Municipal de Saúde de Mangaratiba apresenta o Plano Municipal de Saúde (PMS) com vigência de 2026 a 2029, elaborado com base na análise do perfil demográfico, epidemiológico, sanitário e nas necessidades específicas do município. A metodologia utilizada para a composição do plano segue a matriz DOMI – Diretriz, Objetivo, Meta e Indicador.

O município, localizado na região da Baixada da Ilha Grande (BIG), enfrenta desafios estruturais e sanitários históricos, como:

- ✓ Condições precárias de saneamento básico e infraestrutura urbana;
- ✓ Elevados índices de vulnerabilidade social e desigualdade;
- ✓ Dificuldade de fixação de profissionais de saúde;
- ✓ Deficiências na rede de atenção especializada e em saúde mental;
- ✓ Alta incidência de tuberculose, sífilis congênita e arboviroses;
- ✓ Limitações na oferta de serviços especializados.

As diretrizes propostas visam atender às necessidades reais da população local, alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e adaptadas à especificidade do território.

A metodologia DOMI orienta o planejamento da seguinte forma: as Diretrizes definem princípios e linhas gerais de ação; os Objetivos determinam as transformações desejadas; as Metas quantificam os objetivos em resultados específicos e mensuráveis; e os Indicadores permitem monitorar o progresso em relação às metas estabelecidas.

Dessa forma, as diretrizes fornecem o contexto estratégico, os objetivos indicam os resultados esperados, as metas estabelecem resultados concretos e os indicadores medem o alcance desses resultados.

A seguir estão organizadas por eixos temáticos, alinhados ao PMS 2026-2029.

- ✓ Eixo 1 – Vigilância em Saúde
- ✓ Eixo 2 – Atenção Primária à Saúde (APS)
- ✓ Eixo 3 – Rede de Atenção Especializada
- ✓ Eixo 4 – Gestão, Governança e Controle Social

EIXO I – VIGILÂNCIA EM SAÚDE									
DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer a vigilância integrada de saúde, visando reconhecer os fatores de risco e determinantes socioambientais da saúde para prevenir doenças e agravos e promover a saúde única (15) pg 142 Eixo 1 Proposta. Fortalecer a Vigilância em Saúde e Ambiental, com vistas a garantir o princípio da equidade previsto na Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), mediante a identificação dos condicionantes e determinantes de saúde no território, considerando a diversidade e pluralidade em todas as suas formas, a fim de permitir a abrangência de populações em situação de maior vulnerabilidade nas três esferas de gestão do SUS. (40) pg. 179 Eixo 2.									
OBJETIVO GERAL: Proteger e promover a saúde da população brasileira por meio da detecção precoce, monitoramento, prevenção e controle de agravos, riscos e fatores de vulnerabilidade, fortalecendo a capacidade do SUS para responder a emergências sanitárias e garantir a segurança sanitária e epidemiológica.									
VINCULAÇÃO DO PPA: Programa: 002 Ação: 2070 - Manutenção dos Serviços de Vigilância Epidemiológica. Função 10- Saúde Sub função: 305- Vigilância Epidemiológica									
1.1 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA									
OBJETIVO MUNICIPAL: Assegurar a detecção precoce, o monitoramento e a intervenção sobre agravos e riscos à saúde da população de Mangaratiba, promovendo a proteção e a melhoria da saúde coletiva.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Investigar, anualmente, o percentual estabelecido de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) atribuídos a causas maternas presumíveis.”	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) com causa Materna Presumível investigados ao ano.	100%	2024	85%	85%	85%	85%	85%
2	Investigar, anualmente, o percentual estabelecido de óbitos maternos.	Percentual de óbitos maternos investigados ao ano.	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
3	Investigar, anualmente, o percentual estabelecido de óbitos infantis e fetais.	Percentual de óbitos infantis e fetais investigados.	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
4	Melhorar os registros dos óbitos de causa básica bem definida anualmente no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).	Percentual de óbitos por causa bem definida informados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)	90,95%	2024	95%	95%	95%	95%	95%
5	Assegurar que, anualmente, o percentual estabelecido de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) seja encerrado em até 60 dias após a notificação.	Percentual de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%

6	Assegurar o envio à Secretaria de Estado de Saúde (SES) do percentual estabelecido de lotes de dados do SINAN Net.	Percentual de lotes de dados do SINAN Net enviados.	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
7	Assegurar que o percentual estabelecido de registros de óbitos seja alimentado no SIM e recebido na base federal em até 60 dias após o término do mês de ocorrência.	Percentual 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%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
8	Alcançar o percentual dos 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	Percentual 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%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
9	Manter zerado ao ano o número de óbitos maternos	Número absoluto de óbitos maternos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	Investigar e encerrar em até 60 dias os óbitos suspeitos de dengue e Chikungunya	Proporção de óbitos de dengue e chikungunya em até 60 dias após a data da notificação.	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
11	Monitorar casos suspeitos e confirmados de COVID e Síndrome Respiratória	Taxa de notificação de casos	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
12	Capacitar continuamente profissionais da vigilância em saúde.	Nº de capacitações realizadas para profissionais /ano.	0	2024	8	2	2	2	2

1.2 - PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE

OBJETIVO MUNICIPAL: Reduzir a incidência e a transmissão de tuberculose e hanseníase em Mangaratiba por meio da detecção precoce, tratamento eficaz, acompanhamento contínuo dos casos e ações de educação em saúde na comunidade."

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029

1	Assegurar que o percentual dos casos novos de tuberculose seja submetido ao exame anti-HIV.	Percentual de exames anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose.	96,90%	2024	95%	95%	95%	95%	95%
2	Assegurar que seja alcançado o percentual mínimo estabelecido de cura entre os casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente.	Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente.	65,50%	2024	80%	80%	80%	80%	80%
3	Assegurar que seja alcançado o percentual mínimo estabelecido de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente que sejam examinados	Percentual de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente	Sem informação	2024	80%	80%	80%	80%	80%
4	Aumentar o percentual de pessoas com Infecção Latente por Tuberculose (ILTb) em Mangaratiba que concluem o tratamento preventivo.	Percentual de Casos que Completaram o Tratamento Preventivo de Tuberculose (ILTb)	58,33%	2024	70%	70%	70%	70%	70%
5	Implantar e garantir a oferta de cestas básicas para os pacientes considerados de risco e de abandono de tratamento.	Percentual de pacientes cadastrados no Programa recebendo cesta básica	Sem informação	2024	100%	100%	100%	100%	100%
6	Alcançar o percentual de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos de coorte ao ano.	Percentual de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos de coorte ao ano.	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
7	Alcançar o percentual dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	Percentual de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	90%	2024	90%	90%	90%	90%	90%
8	Capacitar as profissionais de saúde na importância do controle, diagnóstico e tratamento do Programa de Controle de Tuberculose e Hanseníase	Nº absoluto de capacitação realizada	2	2024	8	2	2	2	2
9	Realizar eventos para reduzir estigma e informar a população sobre Tuberculose e Hanseníase	Número absoluto de eventos realizados	1	2024	8	2	2	2	2
1.3 - PROGRAMA MUNICIPAL DE IST-AIDS E HEPATITES VIRAIS									

OBJETIVO MUNICIPAL: Reduzir a incidência e os agravos das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais em Mangaratiba, ampliando a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno, com foco na promoção da saúde e no enfrentamento do estigma.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Ampliar 5% do percentual no ano de PVHA com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml.	Percentual de PVHA com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml.	50%	2024	54%	51%	52%	53%	54%
2	Alcançar o percentual de pacientes com carga viral detectada da Hepatite C tratados.	Percentual de pacientes com carga viral detectada da Hepatite C tratados.	75%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
3	Alcançar o percentual de pacientes em terapia renal substitutiva com sorologia anti-HCV reagente tratados para hepatite C.	Percentual de pacientes em terapia renal substitutiva com sorologia anti-HCV reagente tratados.	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
4	Manter zerado o número absoluto de casos novos de AIDS em menores de 5 anos ao ano.	Nº absoluto de casos novos de AIDS em menores de 5 anos ao ano.	0	2024	0	0	0	0	0
5	Capacitar as profissionais de saúde na importância da prevenção, controle, diagnóstico e tratamento do Programa de IST AIDS e Hepatites Virais	Nº absoluto de capacitação realizada	1	2024	4	1	1	1	1
6	Monitorar as gestantes rastreadas e tratadas para infecções transmissíveis: Sífilis, HIV, HTLV.	Percentual de gestantes rastreadas e tratadas para infecções transmissíveis: Sífilis, HIV, HTLV.	Sem informação	2024	100%	100%	100%	100%	100%
7	Realizar eventos para reduzir estigma e informar a população sobre IST-AIDS-Hepatites Virais	Número absoluto de eventos realizados	1	2024	8	2	2	2	2
1.4 - PROGRAMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS									
OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir alta e homogênea a cobertura vacinal da população de Mangaratiba, prevenindo doenças imunopreveníveis e contribuindo para o controle, eliminação e erradicação dessas doenças no município.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029

1	Alcançar o percentual estabelecido 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 ao ano.	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 ao ano.	0%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
2	Alcançar o percentual estabelecido de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b e poliomielite inativada	Percentual de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b e poliomielite inativada.	Sem informação	2024	95%	95%	95%	95%	95%
3	Alcançar o percentual das salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando mensalmente dados de vacinação.	Percentual de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando mensalmente dados de vacinação.	Sem informação	2024	95%	95%	95%	95%	95%
4	Realizar as campanhas de imunização preconizadas pelo Ministério da saúde	Percentual de campanhas realizadas	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
5	Realizar monitoramento SI-PNI, eventos adversos, estoque	Percentual de UBS com registros atualizados	Sem informação	2024	100%	100%	100%	100%	100%

1.5 - PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DE TABAGISMO

OBJETIVO MUNICIPAL: Reduzir o tabagismo em Mangaratiba, promovendo a prevenção, o apoio à cessação e ambientes livres de fumo.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029

1	Aumentar a taxa de cessação do tabagismo entre os participantes do programa.	Percentual de participantes do programa que permanecem abstinentes após 6 meses.	Sem informação	2024	60%	45%	50%	55%	60%
2	Reduzir a prevalência de fumantes adultos no município.	Percentual de adultos fumantes na população ≥18 anos.	Sem informação	2024	10%	12%	11%	10%	10%
3	Promover ações de prevenção ao tabagismo entre adolescentes.	Nº de ações educativas realizadas em escolas públicas.	Sem informação	2024	8	2	2	2	2
4	Realizar campanhas anuais em datas estratégicas (ex: Dia Mundial sem Tabaco – 31/05).	Nº de campanhas municipais realizadas por ano.	Sem informação	2024	4	1	1	1	1
5	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de e capacitações realizados ao ano.	1	2024	8	2	2	2	2

1.6- PROGRAMA MUNICIPAL DE MONITORAMENTO E CONTROLE DE VETORES

OBJETIVO MUNICIPAL: Controlar e reduzir doenças transmitidas por vetores em Mangaratiba por meio de ações integradas de monitoramento, prevenção e controle Visando à proteção da população e à promoção da saúde pública.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Realizar pelo menos 02 LIRAA e/ou 08 semanas epidemiológicas (04 ciclos de leitura) de ovitrampas, no ano.	Número absoluto de no mínimo 02 LIRAA e/ou 08 semanas epidemiológicas (04 ciclos de leitura) no ano	Sem informação	2024	100%	100%	100%	100%	100%
2	Desenvolver campanhas educativas e comunitárias sobre prevenção da dengue e arboviroses	Número de campanhas realizadas	Sem informação	2024	8	2	2	2	2
3	Elaborar e implementar planos de contingência para surtos de arboviroses	Número absoluto de Plano elaborado	1	2024	4	1	1	1	1

1.7 - PROGRAMA MUNICIPAL DE MONITORAMENTO E CONTROLE DE ZOONOSES E ROEDORES.

OBJETIVO MUNICIPAL: Prevenir e controlar zoonoses e roedores em Mangaratiba por meio de ações de vigilância, monitoramento e educação em saúde visando à proteção da população e à promoção da saúde pública.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Alcançar o mínimo estabelecido de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica	Proporção de animais de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica	Sem informação	2024	85%	85%	85%	85%	85%
2	Fiscalizar as denúncias/reclamações recebidas do controle de zoonoses	Percentual de denúncias atendidas em relação às recebidas	80%	2024	80%	80%	80%	80%	80%
3	Reduzir a incidência de doenças transmitidas por roedores	Percentual de áreas de risco visitadas e tratadas	80%	2024	80%	80%	80%	80%	80%
4	Capacitar profissionais de saúde e agentes de controle de endemias sobre manejo de zoonoses	Número de capacitações realizadas	Sem informação	2024	8	2	2	2	2
5	Reduzir exposição da população a roedores com realização de campanhas	Número de campanhas realizadas	Sem informação	2024	8	2	2	2	2
1.8 - PROGRAMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL									
OBJETIVO MUNICIPAL: Monitorar e controlar os fatores ambientais que interferem na saúde humana no município de Mangaratiba, por meio de ações integradas de vigilância, prevenção e promoção da saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e a sustentabilidade ambiental.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Alcançar o mínimo estabelecido de inspeções sanitárias realizadas na ETA pelo VIGIAGUA municipal	Percentual de ETA com inspeções sanitárias realizadas pelo VIGIAGUA municipal	Sem informação	2024	100%	100%	100%	100%	100%

2	Alcançar o mínimo estabelecido do número absoluto de coletas para análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez ao ano.	Número absoluto de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez ao ano.	170 coletas cloro e turbidez e 83 coletas de coliformes totais	2024	168	168	168	168	168
3	Número absoluto de Instrumento de Identificação de Mudanças Climáticas (IIMC) preenchido	Número Absoluto de instrumento preenchido ao ano	Sem informação	2024	8	2	2	2	2
4	Identificar e monitorar área com solo com potencial de contaminação ao ano	Número Absoluto de área identificada e monitorada	1	2024	4	1	1	1	1
5	Identificar e monitorar área com o ar com potencial de contaminação	Número Absoluto de área identificada e monitorada	1	2024	4	1	1	1	1
6	Elaborar Plano de VIGIdestres	Número Absoluto de Plano elaborado.	1	2024	4	1	1	1	1

1.9 - PROGRAMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

OBJETIVO MUNICIPAL: Promover a saúde e a segurança dos trabalhadores de Mangaratiba por meio da vigilância, prevenção e controle dos riscos relacionados ao trabalho, contribuindo para a melhoria das condições laborais e a redução de agravos à saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Alcançar o mínimo estabelecido do 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 ao ano.	Percentual 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 ao ano.	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%

2	Manter o coeficiente de incidência de acidentes de trabalho em Mangaratiba abaixo de 2,5 por 100.000 habitantes, buscando redução gradual de 1% ao ano,	Percentual de Redução em relação ao coeficiente de 2024.	2,43%	2024	2,33%	2,40%	2,38%	2,35%	2,33%
3	Promover capacitação de Profissionais da rede de Saúde	Número de capacitações realizadas	Sem informação	2024	8	2	2	2	2
VINCULAÇÃO DO PPA: Programa: 002 Ação: 2030 - Manutenção dos Serviços de Vigilância Sanitária. Função 10- Saúde Sub função: 304- Vigilância Sanitária									
1.10 - PROGRAMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA									
OBJETIVO MUNICIPAL: Promover e proteger a saúde da população de Mangaratiba por meio de ações de vigilância sanitária que previnam e controlem riscos à saúde, garantindo a qualidade de produtos, serviços e ambientes no município.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Alcançar a cobertura de Inspeção Sanitária em estabelecimentos sujeitos aos Órgãos de Vigilância Sanitária Municipal	Cobertura de Inspeção Sanitária em estabelecimentos sujeitos aos Órgãos de Vigilância Sanitária Municipal	Sem informação	2024	70%	70%	70%	70%	70%
2	Alcançar o mínimo estabelecido das amostras coletadas pelas VISA municipais para o Programa Estadual de Monitoramento Pós-Mercado da Qualidade Sanitária de Alimentos, Cosméticos e Saneantes	Percentual de amostras coletadas pelas VISA municipais para o Programa Estadual de Monitoramento Pós-Mercado da Qualidade Sanitária de Alimentos, Cosméticos e Saneantes	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
3	Garantir conformidade de estabelecimentos e produtos com normas sanitárias	Percentual estabelecimentos fiscalizados ao ano	Sem informação	2024	80%	80%	80%	80%	80%
4	Garantir eficácia das ações da vigilância sanitária	Número absoluto de ações realizadas	Sem informação	2024	4	1	1	1	1

EIXO II – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE									
DIRETRIZ NACIONAL: Garantir o acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade, atendendo às necessidades de saúde, considerando os determinantes sociais, implementando a Política de Atenção Básica e criando a Política de Atenção Especializada com o fortalecimento da rede de atenção à saúde, de forma regionalizada, com ênfase nas ações de promoção e prevenção. (31) pg. 130. Garantir acesso integral e universal da população aos serviços de qualidade, com equidade, em tempo adequado, por meio de ações de políticas de atenção básica, especializada e hospitalar, com efetivação das redes de atenção à saúde, de forma regionalizada, assegurando o atendimento das populações vulneráveis e prioritárias. (33) pg . 135 Eixo 1.									
OBJETIVO GERAL: Fortalecer a atenção primária à saúde no Brasil, garantindo acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade, promovendo prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, e integrando a atenção básica aos demais níveis de cuidado do SUS.									
VINCULAÇÃO DO PPA: Programa: 002 Ação: 2038 - Manutenção da Atenção Básica. Função 10- Saúde Sub função: 301- Atenção Básica. Ação 1002: Construção, Reforma e Ampliação do Hospital e Postos de Saúde; Ação 2083: Proteção Especial a Mulher; Função 10 Sub função: 422 Direitos Individuais, coletivos e difusos; Ação 2057: Proteção a Criança e ao adolescente Função 10 Sub função: 243 Assistência a Criança e ao adolescente;									
2.1 - PROGRAM MUNICIPAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE									
OBJETIVO MUNICIPAL: Fortalecer, garantir acesso universal e contínuo à atenção primária em Mangaratiba, ampliando os serviços da saúde, promovendo saúde, prevenção e cuidado integral à população.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Manter a cobertura da Atenção Primária à Saúde ao ano.	Percentual de Cobertura da Atenção Primária à Saúde ao ano.	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
2	Implantar e manter o Programa de Telesaúde ou telemedicina	Número absoluto de programa implantado e mantido	0	2024	1	1	1	1	1
3	Ampliar percentual do número de consultas realizadas ao ano da população cadastrada na ESF.	Proporção de pessoas cadastradas com pelo menos 1 atendimento ao ano.	Sem informação	2024	100%	70%	80%	90%	90%

4	Construir unidades e dispositivos de saúde para rede de atenção primária a saúde.	Número absoluto de unidades construídas	-	2024	04	04	04	04	04
5	Reformar, ampliar e adequar os espaços e dispositivos físicos da rede de atenção primária a saúde.	Percentual das obras das unidades construídas	Sem informação	2024	100%	25%	50%	75%	100%
6	Aquisição de equipamentos, mobiliários para rede de atenção primária a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	0	2024	2	1	1	1	1
7	Aquisição de materiais de escritório, de consumo e insumos para rede de atenção primária a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	0	2024	2	1	1	1	1
8	Contratar serviço de gestão associada sem fins lucrativos e ou prestação de serviços para rede de serviços da atenção primária do município.	Número absoluto de gestão contratada	1	2024	1	1	1	1	1
9	Manter o Programa da Sala Lilás em funcionamento	Nº absoluto de programa funcionando	1	2024	1	1	1	1	1
10	Reduzir 2% ao ano a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas quatro principais DCNT.	Taxa padronizada de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas quatro principais DCNT.	310,14	2024	286,05	303,93	297,85	291,89	286,05
11	Ampliar o número absoluto de Equipes de EMULTI	Nº absoluto de Equipes de EMULTI	Sem informação	2024	1	1	1	1	1
12	Implantar e manter o Programa de consultório na rua em funcionamento.	Nº absoluto de programa em funcionamento.	1	2024	1	1	1	1	1
13	Executar o plano de trabalho e os repasses para estruturação da atenção primária oriundos de emendas parlamentares.	Percentual de plano trabalho e repasses executados	Sem informação	2024	100%	100%	100%	100%	100%

14	Executar o plano de trabalho e os repasses para investimento na atenção primária oriundos de emendas parlamentares	Percentual de plano trabalho e repasses executados	Sem informação	2024	100%	100%	100%	100%	100%
15	Executar o plano de trabalho e os repasses para custeio atenção primária oriundos de emendas parlamentares.	Percentual de plano trabalho e repasses executados	Sem informação	2024	100%	100%	100%	100%	100%
16	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	1	2024	16	4	4	4	4
17	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	1	2024	16	4	4	4	4

2.2 - PROGRAM MUNICIPAL DE PREVENÇÃO SAÚDE NAS ESCOLAS - PSE

OBJETIVO MUNICIPAL: Promover a saúde e o bem-estar de estudantes em Mangaratiba por meio de ações de prevenção, educação em saúde e promoção de hábitos saudáveis nas escolas

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Manter as escolas municipais participantes do PSE com ações de prevenção e promoção da saúde até o final do período do plano, priorizando cobertura gradual e contínua.	Percentual de escolas com adesão ao PSE realizando as ações.	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
2	Promover encontros intersetoriais anuais.	Número absoluto de encontros realizados ao ano	Sem informação	2024	16	4	4	4	4
3	Realizar capacitação de profissionais	Número absoluto de capacitações realizados ao ano	Sem informação	2024	16	4	4	4	4

2.3 - PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE BUCAL

OBJETIVO MUNICIPAL: Promover atenção integral à saúde bucal da população de Mangaratiba, com ações de prevenção, promoção e recuperação, ampliando o acesso e a qualidade do atendimento.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Ampliar progressivamente a cobertura da Atenção Primária à Saúde Bucal partindo de 59,40% até alcançar 75% em 2029	Percentual de Cobertura da Atenção Primária à Saúde ao ano.	59,40	2025	75,00%	60,00%	65,00%	70,00%	75,00%
2	Ampliar a razão de tratamento odontológico concluído pelas equipes de saúde bucal na APS.	Razão de tratamento odontológico concluído pelas equipes de saúde bucal na APS.	0,50	2024	0,54	0,51	0,52	0,53	0,54
3	Ampliar ao ano percentual das gestantes com atenção odontológica integral até alcançar o mínimo estabelecido.	Percentual de gestantes com atenção odontológica integral	21%	2024	60%	25%	35%	45%	60%
4	Ampliar o acesso da população à primeira consulta odontológica programática realizada pela eSB vinculada à eSF/eAP a partir do resultado do ano anterior.	consulta odontológica programada	Sem informação	2024	5%	5%	5%	5%	5%
5	Ampliar ao ano o percentual de finalização dos tratamentos iniciados na população atendida e cadastrada na ESF bucal a partir do resultado do ano anterior.	Tratamento odontológico concluído	Sem informação	2024	5%	5%	5%	5%	5%
6	Reduzir ao ano as extrações dos pacientes em tratamento de saúde bucal partir do resultado do ano anterior.	Taxa de exodontia reduzida	Sem informação	2024	5%	5%	5%	5%	5%
7	Ampliar ao ano o percentual das crianças com escovação supervisionada a partir do resultado do ano anterior.	Escovação supervisionada em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos)	Sem informação	2024	5%	5%	5%	5%	5%

8	Ampliar ao ano o percentual dos procedimentos odontológicos preventivos realizados na população atendida na ESF bucal a partir do resultado do ano anterior.	Percentual de aplicação de flúor.	Sem informação	2024	5%	5%	5%	5%	5%
9	Ampliar ao ano o percentual da população atendida com Tratamento restaurador atraumático (ART) a partir do resultado do ano anterior.	Tratamento restaurador atraumático (ART)	Sem informação	2024	5%	5%	5%	5%	5%
10	Aquisição de equipamentos, mobiliários para rede de atenção primária a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	0	2024	2	1	1	1	1
11	Aquisição de materiais de escritório, de consumo e insumos para rede de atenção primária a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	0	2024	2	1	1	1	1
12	Adquirir Unidade Móvel de odontologia	Nº absoluto de unidade móvel adquirida	0	2024	1	0	1	0	0
13	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	1	2024	8	2	2	2	2
14	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	1	2024	8	2	2	2	2

2.4 – PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DE HIPERTENSOS E DIABETES

OBJETIVO MUNICIPAL: Promover atenção integral e contínua às pessoas com hipertensão e diabetes, visando prevenção, controle e melhoria da qualidade de vida.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Ampliar o percentual de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida até alcançar 50%	Percentual de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida.	14%	2024	50%	20%	30%	40%	50%

2	Alcançar o percentual estabelecido de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada até alcançar 50%	Percentual de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada.	8%	2024	50%	20%	30%	40%	50%
3	Aumentar progressivamente ao ano o número de pessoas com hipertensão cadastradas e acompanhadas na APS até 2029 tendo como base o número absoluto de cadastrados em 2024.	Percentual de pessoas com hipertensão cadastradas e acompanhadas (SISAB / e-SUS AB).	Sem informação	2024	10%	10%	10%	10%	10%
4	Ampliar progressivamente ao ano o número de pessoas com diabetes cadastradas e acompanhadas na APS até 2029 tendo como base o número absoluto de cadastrados em 2024.	Percentual de pessoas com diabetes cadastradas e acompanhadas (SISAB / e-SUS AB).	Sem informação	2024	10%	10%	10%	10%	10%
5	Reduzir em 10% as internações hospitalares por hipertensão até 2029.	Taxa de internações por hipertensão (SIH/SUS).	15	2024	10	13	12	11	10
6	Reduzir em 10% as internações hospitalares por diabetes até 2029.	Taxa de internações por diabetes (SIH/SUS).	63	2024	41	57	51	46	41
7	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	1	2024	8	2	2	2	2
8	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	1	2024	8	2	2	2	2

2.5 – PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO IDOSO

OBJETIVO MUNICIPAL: Assegurar atenção integral e humanizada à saúde da pessoa idosa, com foco na promoção do envelhecimento saudável, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Prevenir e reduzir 5% ao ano o número absoluto de quedas da pessoa idosa.	Número absoluto por fratura de fêmur em maiores de 60 anos ao ano	28	2024	23	27	25	24	23

2	Ampliar o percentual do número absoluto dos idosos cadastrados e acompanhados nas equipes de Saúde da Família até 2029.	Percentual de idosos cadastrados e acompanhados na APS (e-SUS AB / SISAB).	Sem informação	2024	5%	5%	5%	5%	5%
3	Reduzir em 2% as internações por causas sensíveis à APS (como DPOC, insuficiência cardíaca e diabetes).	Taxa de internação por causas sensíveis à APS em idosos (SIH/SUS).	249,00	2024	229	244	239	234	229
4	Realizar eventos de promoção da saúde voltadas à população idosa.	Nº de eventos de promoção da saúde do idoso realizadas por ano.	Sem informação	2024	8	2	2	2	2

2.6 – PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

OBJETIVO MUNICIPAL: Promover a alimentação saudável e adequada à população de Mangaratiba voltadas à prevenção, promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população de Mangaratiba.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Ampliar 5% ao ano percentual de cobertura do estado nutricional da população.	Percentual de cobertura do estado nutricional da população.	18,83%	2024	22,88%	19,77%	20,76%	21,79%	22,88%
2	Aumentar ao ano percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) ao ano.	Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) ao ano.	84,10%	2024	91%	85,78%	87,49%	89,24%	91,03%
3	Reduzir 5% ao ano o percentual de obesidade na população cadastrada na ESF classificada com obesidade	Percentual de obesidade dos pacientes cadastrados reduzido.	Sem informação	2024	5%	5%	5%	5%	5%

4	Realizar eventos de educação em saúde sobre alimentação saudável, atividade física e controle de peso.	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	Sem informação	2024	16	4	4	4	4
5	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Sem informação	2024	8	2	2	2	2

2.7- ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE

OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir atenção integral, contínua e humanizada à saúde da mulher, da criança e do adolescente em Mangaratiba, promovendo a prevenção de doenças, a assistência qualificada durante o ciclo reprodutivo e o crescimento saudável, com foco na prevenção, promoção e melhoria da qualidade de vida.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Reduzir em 1% ao ano a razão de casos Novos de Sífilis Congênita por casos de Sífilis em Gestantes	Razão de Casos Novos de Sífilis Congênita por Casos de Sífilis em Gestantes	0,33 (06 casos sífilis gestante e 02 casos sífilis congênita)	2024	0,29	0,32	0,31	0,30	0,29
2	Aumentar em 5% ao ano a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos ao ano.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero por 1.000 mulheres residentes na faixa etária de 25 a 64 anos ao ano.	0,40	2024	0,48	0,42	0,44	0,46	0,48
3	Aumentar em 5% ao ano a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária ao ano.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados por 1.000 mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária ao ano.	0,10	2024	0,14	0,11	0,12	0,13	0,14
4	Aumentar em 2% ao ano adesão das gestantes ao parto normal	Proporção de partos normais/vaginais ao ano	28,20%	2024	30,51%	28,76%	29,33%	29,92%	30,51%
5	Promover a redução da gravidez na adolescência em 2% ao ano.	Proporção de gravidez na adolescência ao ano.	14,40	2024	13,28	14,11	13,82	13,55	13,28

6	Implantar e manter unidade de saúde habilitada e ativa na inserção de DIU e Implanon.	Número de unidades de saúde habilitadas e ativas na inserção de DIU e Implanon. Por nível de atenção	Sem informação	2024	1	1	1	1	1
7	Alcançar (ou superar) o percentual mínimo estabelecido de gestantes com início do pré-natal até a 12ª semana de gestação.	Percentual de gestantes com captação precoce ate terceiro mês	Sem informação	2024	80%	80%	80%	80%	80%
8	Ampliar o percentual de gestantes estratificadas como de alto risco que estão sendo acompanhadas regularmente pela ESF e pela referência especializada.	Percentual de Gestantes estratificada como de Alto Risco acompanhadas	Sem informação	2024	100%	100%	100%	100%	100%
9	Manter zerado o número absoluto de óbitos maternos no ano.	Número absoluto de óbitos maternos no ano.	0	2024	0	0	0	0	0
10	Reduzir gradualmente ao ano o número absoluto de óbitos infantis até se manter zerado.	Número absoluto de mortalidade infantil	8	2024	0	6	4	2	0
11	Ampliar a cobertura das crianças nascidas vivas com coleta do teste do pezinho entre o 3º e 5º dia de vida	Proporção de Cobertura da triagem neonatal ao ano em tempo oportuno entre o 3º e 5º dia de vida	73%	2025	90%	90%	90%	90%	90%
12	Ampliar o número e a regularidade das consultas de puericultura realizadas nas ESF	Percentual de crianças na faixa etária alvo com a média de consultas previstas (7/ano no primeiro ano de vida) e 2/ano no segundo ano de vida).	-	2024	80%	80%	80%	80%	80%
13	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	1	2024	16	4	4	4	4
14	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	1	2024	16	4	4	4	4

2.8 – PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAUDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

OBJETIVO: Garantir atenção integral, contínua e humanizada às pessoas com deficiência em Mangaratiba, promovendo acessibilidade, inclusão social, reabilitação, prevenção de agravos e fortalecimento da autonomia									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Implantar, implementar e manter o Programa de atenção integral à saúde da pessoa com deficiência	Número absoluto de Programa implantado	0	2024	1	1	1	1	1
2	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	1	2024	8	2	2	2	2
3	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	1	2024	8	2	2	2	2

2.9 - PROGRAMA MUNICIPAL ARTE VIVA (VIGILÂNCIA E ENFRENTAMENTO DAS VIOLÊNCIAS)

OBJETIVO MUNICIPAL: aumentar o número de notificações de violência e o estreitamento do diálogo intersetorial, implicando o acionamento de toda a rede de cuidados por meio de protocolos de acolhimento e fluxo de atendimentos.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Reduzir em 1% ao ano a mortalidade por suicídios	Taxa padronizada de mortalidade por suicídios	3,40	2024	3,26	3,36	3,32	3,29	3,26
2	Alcançar a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida ao ano	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida ao ano	99,90%	2024	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
3	Ampliar a cobertura de ações educativas e preventivas sobre violência na comunidade e escolas.	Nº de ações educativas realizadas por ano.	Sem informação	2024	16	4	4	4	4
4	Capacitar profissionais de saúde em manejo de casos de violência.	Número absoluto de capacitações realizados	Sem informação	2024	8	2	2	2	2

5	Monitorar indicadores de violência e sua evolução na população.	Nº de relatórios produzidos e analisados/ano.	Sem informação	2024	8	2	2	2	2
6	Fortalecer articulação intersetorial (segurança, assistência social, educação) para prevenção e enfrentamento da violência.	Nº de parcerias/fluxos intersetoriais implementados.	Sem informação	2024	6	2	3	4	6



EIXO III – SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE									
DIRETRIZ NACIONAL: Garantir acesso integral e universal da população aos serviços de qualidade, com equidade, em tempo adequado, por meio de ações de políticas de atenção básica, especializada e hospitalar, com efetivação das redes de atenção à saúde, de forma regionalizada, assegurando o atendimento das populações vulneráveis e prioritárias (33) pg.135 Eixo 1									
OBJETIVO GERAL: Promover atenção especializada e de média complexidade à população de forma integrada à Atenção Primária à Saúde, assegurando o acesso a consultas, exames, procedimentos, diagnósticos e tratamentos promovendo a qualidade do cuidado, a continuidade assistencial e a integralidade da atenção à saúde.									
VINCULAÇÃO DO PPA: Programa: 002 Ação: 2024 - Manutenção da Média e Alta complexidade. Função 10- Saúde Sub função: 302- Média e Alta complexidade; Ação 1002: Construção, Reforma e Ampliação do Hospital e Postos de Saúde; Ação 2083: Proteção Especial a Mulher; Função 10 Sub função: 422 Direitos Individuais, coletivos e difusos; Ação 2057: Proteção à Criança e ao adolescente Função 10 Sub função: 243 Assistência a Criança e ao adolescente.									
3.1 - PROGRAMA MUNICIPAL DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL									
OBJETIVO MUNICIPAL: Assegurar atenção integral, contínua e humanizada às pessoas com transtornos mentais e sofrimento psicológico em Mangaratiba, promovendo prevenção, tratamento, reabilitação psicossocial, inclusão social e fortalecimento das redes de atenção básica e especializada.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Ampliar e ou manter a cobertura de atenção psicossocial (CAPS) no município.	Taxa de cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) por 100.000 habitantes	1,09	2024	1,09	1,09	1,09	1,09	1,09
2	Alcançar o percentual de matriciamento sistematizado das ações do CAPS realizados pela rede de Atenção Primária a saúde	Percentual de unidades de dispensação de medicamento com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
3	Manter o funcionamento das Residências terapêuticas.	Percentual de Residências mantidas	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%

4	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	1	2024	8	2	2	2	2
5	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	1	2024	8	2	2	2	2
3.2 - PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL AOS PACIENTES O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA									
OBJETIVO MUNICIPAL: Assegurar atenção integral e humanizada às pessoas com TEA, com foco em diagnóstico precoce, acompanhamento multiprofissional e promoção da qualidade de vida.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Implantar e manter o Programa de assistência aos pacientes com Transtorno Espectro Autista - TEA	Número absoluto de Programa implantado e mantido	0	2024	1	1	1	1	1
3.3 - REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA									
OBJETIVO MUNICIPAL: Assegurar atenção especializada integral e humanizada, com foco na continuidade do cuidado e no acesso a serviços de média e alta complexidade.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Manter e operacionalizar as ações da Rede de Atenção especializada no município.	Percentual da rede de atenção especializada em funcionamento.	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
2	Construir unidades e dispositivos de saúde para rede de atenção especializada a saúde.	Número absoluto de unidades construídas	Sem informação	2024	04	04	04	04	04
3	Reformar, ampliar e adequar os espaços e dispositivos físicos da rede de atenção especializada a saúde.	Percentual das obras das unidades construídas	Sem informação	2024	100%	25%	50%	75%	1

4	Contratar serviço de gestão associada sem fins lucrativos e ou prestação de serviços para rede de serviços da atenção especializada do município.	Número absoluto de gestão contratada	1	2024	1	1	1	1	1
5	Implantar, implementar e manter o Programa Municipal de Atenção Especializada – Organização de Cuidados Integrados (PMAE-OCI).	Número absoluto do programa implantado no município	Novo	Sem referência	1	1	1	1	1
6	Contratar serviços de STPJ para manter os serviços de cuidados integrados do PMAE- OCI.	Número absoluto de processo aberto.	Sem informação	2024	2	1	0	0	1
7	Adquirir materiais de consumo e insumos para implantar e manter os serviços de cuidados integrados do PMAE- OCI.	Número absoluto de processo aberto.	Sem informação	2024	2	1	0	0	1
8	Contratar serviços de locação mão de obra para implantar e manter os serviços de cuidados integrados do PMAE- OCI.	Número absoluto de processo aberto.	Sem informação	2024	2	1	0	0	1
9	Contratar gestão associada ou prestação de serviços para implantar e manter os serviços de cuidados integrados do PMAE- OCI.	Número absoluto de processo aberto.	Sem informação	2024	2	1	0	0	1
10	Aquisição de equipamentos, mobiliários para rede de atenção especializada a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	Sem informação	2024	2	1	0	0	1
11	Aquisição de materiais de escritório, de consumo e insumos para rede de atenção especializada a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	Sem informação	2024	2	1	0	0	1
12	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	1	2024	8	2	2	2	2

13	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	1	2024	8	2	2	2	2
14	Manter o ambulatório de fisioterapia em funcionamento	Nº absoluto de unidade mantido	1	2024	1	1	1	1	1
15	Executar o plano de trabalho e os repasses para estruturação da média e alta complexidade oriundos de emendas parlamentares	Percentual de plano trabalho e repasses executados	Sem informação	2024	100%	100%	100%	100%	100%
16	Executar o plano de trabalho e os repasses para investimento da média e alta complexidade oriundos de emendas parlamentares	Percentual de plano trabalho e repasses executados	Sem informação	2024	100%	100%	100%	100%	100%
17	Executar o plano de trabalho e os repasses para custeio da média e alta complexidade oriundos de emendas parlamentares	Percentual de plano trabalho e repasses executados	Sem informação	2024	100%	100%	100%	100%	100%
18	Ampliar as unidades e ou serviços da atenção especializada no município	Percentual de serviços novos implantados	0	2024	100%	25%	50%	75%	100%

3.4 - HOSPITAL MUNICIPAL VITOR DE SOUZA BREVES

OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir atenção hospitalar integral, segura e humanizada à população de Mangaratiba, oferecendo serviços de urgência, emergência, internação e procedimentos especializados, integrando-se à rede municipal de saúde e promovendo a qualidade do cuidado e a melhoria da saúde da população.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Manter e operacionalizar as ações da Rede Hospitalar.	Nº absoluto de unidade mantido	1	2024	1	1	1	1	1
2	Ampliar, Reformar e ou adequar a rede hospitalar no município.	Percentual das unidades e dispositivos da rede hospitalar reformadas, ampliadas e ou adequadas.	Sem informação	2024	100%	25%	50%	75%	100%

3	Contratar serviço de gestão associada sem fins lucrativos e ou prestação de serviços para rede de serviços hospitalar do município.	Número absoluto de gestão contratada	1	2024	1	1	1	1	1
4	Aquisição de equipamentos, mobiliários para rede de atenção especializada a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	Sem informação	2024	2	1	0	0	1
5	Aquisição de materiais de escritório, de consumo e insumos para rede de atenção especializada a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	Sem informação	2024	2	1	0	0	1
6	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	2	2024	8	2	2	2	2
7	Ampliar e habilitar os serviços da unidade hospitalar.	Percentual de serviços novos implantados	0	2024	100%	25%	50%	75%	100%
8	Implantar e habilitar leitos para setor de saúde mental	Número absoluto de leitos implantados	0	2024	6	3	3	0	0

3.5 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU

OBJETIVO MUNICIPAL: Assegurar atendimento móvel de urgência e emergência, integrado à rede municipal de saúde, garantindo rapidez, continuidade e qualidade do cuidado.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Alcançar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192)	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
2	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	1	2024	8	2	2	2	2
3	Construir e ou ampliar a Base do SAMU no município.	Número absoluto de base construída	0	2024	1	0	0	1	0

4	Ampliar a frota do SAMU conforme as necessidades do município	Número absoluto de veículo náutico adquirido	Sem informação	2024	4	1	1	1	1
3.6 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA									
OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir acesso integral a medicamentos e serviços farmacêuticos, promovendo uso racional, continuidade do abastecimento e qualidade do cuidado à população.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Manter o funcionamento da Central de Abastecimento farmacêutico - CAF municipal.	Nº absoluto de CAF em funcionamento	1	2024	1	1	1	1	1
2	Garantir fornecimentos de insumos de diabetes para os insulinos dependentes (cadastrados no hiperdia)	Percentual de pacientes insulinos dependentes receberam insumos x cadastrados	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
3	Assegurar os medicamentos por demandas judiciais no município dos pacientes com cadastro ativo na Farmácia Judicial	Percentual de demandas judiciais atendidas	65%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
4	Assegurar os medicamentos dos componentes da assistência Farmacêutica para toda rede municipal de saúde.	Número absoluto de processo aberto.	Sem informação	2024	4	1	1	1	1
5	Atualizar a REMUME anualmente	Nº absoluto de REMUME atualizada	1	2024	4	1	1	1	1
3.7- PROGRAMA MUNICIPAL MELHOR EM CASA									
OBJETIVO MUNICIPAL: Assegurar a oferta de atenção domiciliar integrada à rede municipal de saúde, com foco na humanização do cuidado, na continuidade da assistência e na redução de internações hospitalares.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029

1	Manter o Programa Melhor em Casa em funcionamento	Nº absoluto de Programa mantido	1	2024	1	1	1	1	1
2	Qualificar as equipes de saúde locais para o atendimento domiciliar e o acompanhamento longitudinal.	Número absoluto de capacitações realizados ao ano	Sem informação	2024	8	2	2	2	2



EIXO IV- GESTÃO, GOVERNANÇA E CONTROLE SOCIAL									
DIRETRIZ NACIONAL: Garantir o financiamento adequado, transparente e suficiente para o desenvolvimento democrático, bem como a sustentabilidade orçamentária do SUS, respeitando as diferenças regionais, o planejamento, o perfil epidemiológico, o demográfico e o socioeconômico, a partir do fortalecimento da Atenção Básica e do diagnóstico loco regional, a fim de induzir o planejamento, a regionalização e a construção de redes de atenção. (13) pg. 294 Eixo 4									
OBJETIVO GERAL: Garantir gestão eficiente, transparente e integrada do SUS, promovendo planejamento, administração de recursos, monitoramento e avaliação das políticas de saúde.									
VINCULAÇÃO DO PPA: Programa: 002 Função 10- Saúde Sub função: 122- Administração Geral									
4.1 - PLANEJAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE									
OBJETIVO MUNICIPAL: Assegurar planejamento estratégico e gestão eficiente das ações de saúde, com elaboração dos instrumentos do PLANEJA SUS, monitoramento de indicadores e avaliação contínua da rede municipal.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Elaborar Plano Municipal de Saúde	Nº absoluto de Plano Municipal de saúde elaborado	1	2024	1	0	0	0	1
2	Elaborar Programação Anual de Saúde.	Nº absoluto de Programação Anual de Saúde elaborada	1	2024	4	1	1	1	1
3	Elaborar os relatórios quadrimestrais	Nº absoluto de relatórios quadrimestrais elaborados	3	2024	12	3	3	3	3
4	Elaborar Relatório anual de gestão	Nº absoluto de relatório elaborado	1	2024	4	1	1	1	1
5	Realizar Audiência Pública para prestação de contas dos relatórios quadrimestrais em conformidade com a Lei 141-2012.	Nº absoluto das Audiências Públicas realizada	3	2024	12	3	3	3	3
6	Manter o sistema DIGISUS - Gestor Atualizado	Percentual do Sistema atualizado	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
7	Participar das reuniões da Câmara Técnica e CIR da BIG	Percentual de reuniões com presença do representante do município	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%

8	Implantar, Manter e operacionalizar as ações de Educação permanente no município.	Nº absoluto do Programa Educação Permanente mantido em funcionamento.	1	2024	1	1	1	1	1
4.2- CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO									
OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir a regulação, coordenação e monitoramento do acesso da população de Mangaratiba aos serviços de saúde da rede municipal e regional, promovendo agilidade, equidade, eficiência e qualidade no atendimento da população.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Manter e Operacionalizar as ações da Central de Regulação Municipal.	Nº absoluto de unidade mantido	1	2024	1	1	1	1	1
2	Monitorar, atualizar e avaliar PPI assistencial ao ano	Nº absoluto de PPI revisada e atualizada ao ano	1	2024	1	1	1	1	1
3	Contratualizar os serviços complementares do SUS	Percentual de serviços complementares contratualizados	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
4	Aprimorar competências da equipe de regulação e avaliação	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	1	2024	8	2	2	2	2
4.3- SETOR DE CONTAS MÉDICAS E FATURAMENTO									
OBJETIVO MUNICIPAL: Assegurar análise e processamento eficientes das contas médicas e faturamento, garantindo transparência, conformidade legal e suporte à gestão da saúde.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Manter o SCNES atualizado anualmente.	Percentual de SCNES atualizado anualmente	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
2	Manter o Setor de Contas Médicas em funcionamento e operacionalizado.	Nº absoluto de setor mantido	1	2024	1	1	1	1	1
3	Ampliar o faturamento das unidades de saúde do município	Percentual de unidades especializadas com faturamento ampliado	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
4	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	1	2024	8	2	2	2	2

4.4 - GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir a gestão eficiente, transparente e integrada do sistema de saúde municipal, assegurando planejamento, administração e controle dos recursos financeiros, humanos e materiais do Fundo Municipal de Saúde, promovendo o monitoramento, a avaliação das políticas públicas e a melhoria contínua da qualidade do atendimento à população.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Manter e operacionalizar a Gestão Administrativa da Secretaria e Fundo Municipal de Saúde em funcionamento.	Nº absoluto do setor mantido e operacionalizado.	1	2024	1	1	1	1	1
2	Manter a adesão ao Consórcio de Saúde da região.	Nº absoluto de adesão ao consórcio mantida.	1	2024	1	1	1	1	1
3	Realizar concurso público	Nº absoluto de concurso realizado	1	2024	1	0	1	0	0
4	Manter e operacionalizar o setor de Gestão Pessoal da Saúde	Nº absoluto de setor mantido	1	2024	1	1	1	1	1
5	Pagar os servidores e colaboradores da saúde	Percentual de salários pagos	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
6	Manter e Operacionalizar as atividades do Serviço de Ouvidoria Municipal.	Nº absoluto do Setor de Ouvidoria mantido em funcionamento.	1	2024	1	1	1	1	1
7	Manter e operacionalizar as atividades do Programa Transporte Sanitário.	Nº absoluto do Programa Transporte Sanitário mantido em funcionamento.	1	2024	1	1	1	1	1
8	Manter o setor de Controle de Frotas em funcionamento	Nº absoluto de setor de frotas mantido	1	2024	1	1	1	1	1
9	Estabelecer forma de contrato para profissionais de saúde.	Nº absoluto de forma contratual mantida	1	2024	1	1	1	1	1
10	Manter e operacionalizar a estrutura do Almoxarifado Central em funcionamento.	Nº absoluto do setor mantido e operacionalizado.	1	2024	1	1	1	1	1
11	Manter e operacionalizar a estrutura do Patrimônio em funcionamento.	Nº absoluto do setor mantido e operacionalizado.	1	2024	1	1	1	1	1

12	Pagar serviços de Terceiros de Pessoa Jurídica	Serviços pagos	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
13	Pagar serviços de Terceiros de Pessoa Física	Serviços pagos	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
VINCULAÇÃO DO PPA: Programa: 002 Ação: 2019 - Manutenção do Conselho Municipal de Saúde. Função 10- Saúde Sub função: 122- Administração Geral									
4.5 - CONTROLE SOCIAL - Diretriz Nacional: Fortalecer o Controle Social como instância fiscalizadora e deliberativa de políticas públicas e serviços básicos na área social e do Sistema Único de Saúde (SUS) visando a reconstrução nacional com democracia, participação popular e social e transparência em todos os atos de gestão nas três esferas de governo. (17) pg.176 Eixo 2.									
OBJETIVO MUNICIPAL: Fortalecer a participação social na gestão da saúde, garantindo transparência, controle, monitoramento e efetividade das políticas públicas.									
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA BASE		META 2026-2029	META ANO			
			VALOR	ANO		2026	2027	2028	2029
1	Manter o funcionamento e operacionalização do Conselho Municipal de Saúde	Percentual de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
2	Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde.	Nº absoluto de cadastro do CMS no SIACS realizado por ano.	1	2024	1	1	1	1	1
3	Manter o sistema DIGISUS - Gestor Atualizado	Percentual do Sistema atualizado	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%
4	Realizar as conferências de Saúde	Nº absoluto de conferência realizada	1	2024	1	0	0	0	0
5	Disponibilizar conselheiros participarem de congressos, conferências, seminários, simpósios e etc fora do território municipal.	Conselheiros com participações em eventos	100%	2024	100%	100%	100%	100%	100%

19. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

A avaliação e o monitoramento constituem processos contínuos e fundamentais para o acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde de Mangaratiba. Por meio desses instrumentos, a gestão municipal verifica o alcance das metas, o desempenho dos indicadores e a implementação das ações previstas, garantindo maior transparência, eficiência e efetividade das políticas públicas de saúde.

O monitoramento será realizado de forma sistemática, utilizando indicadores pactuados, informações produzidas pelos sistemas oficiais (como e-Gestor AB, SIAB/SISAB, SIH, SIA, SINAN e dados da Vigilância em Saúde) e relatórios periódicos das áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde. A avaliação ocorrerá anualmente, consolidada no Relatório Anual de Gestão (RAG), que analisará os avanços, desafios e ajustes necessários para o aprimoramento das ações.

Esse processo permite identificar gargalos, redefinir estratégias e apoiar a tomada de decisão baseada em evidências, fortalecendo o planejamento, a gestão e a qualidade da atenção à saúde da população de Mangaratiba.

20. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde de Mangaratiba representa o principal instrumento de gestão para orientar as políticas, programas e ações de saúde no município ao longo do período estabelecido. A construção deste plano baseou-se no diagnóstico situacional, na análise das necessidades de saúde da população e na participação dos diversos atores envolvidos na rede municipal e no controle social, assegurando alinhamento com as diretrizes do SUS, do Estado do Rio de Janeiro e do Ministério da Saúde.

Sua efetiva implementação depende do compromisso coletivo da gestão, dos trabalhadores, dos conselhos e da sociedade, garantindo a continuidade das ações e a consolidação de um sistema de saúde mais resolutivo, equânime e integrado. Com este plano, Mangaratiba reafirma o compromisso com a melhoria da qualidade da atenção, a ampliação do acesso, o fortalecimento da Atenção Primária e a promoção da saúde como eixo central do desenvolvimento local.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990.
- BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990.
- BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Mental. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Prático de Elaboração de Plano Municipal de Saúde 2026–2029. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): instrumentos de gestão. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Planejamento no SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Monitoramento e Avaliação no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, vários anos.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Indicadores e dados epidemiológicos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativas Populacionais: Brasil e Municípios. Rio de Janeiro: IBGE, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. e-Gestor Atenção Básica: painel de indicadores e informações da APS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde 2024–2027. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria de Estado de Saúde. Plano Estadual de Saúde 2024–2027. Rio de Janeiro: SES/RJ, 2024.

RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria de Estado de Saúde. Manual Instrutivo para Elaboração do Plano Municipal de Saúde. Rio de Janeiro: SES/RJ, 2023.

RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria de Estado de Infraestrutura e Obras Públicas. Divisão administrativa do Município de Mangaratiba. Rio de Janeiro, 2025. Documento técnico institucional.

MANGARATIBA (RJ). Prefeitura Municipal. Dados gerais: população, área, distritos e mapa. Mangaratiba, 2025. Disponível em: <https://prefeitura.mangaratiba.rj.gov.br/dados-gerais>

MANGARATIBA (RJ). Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde 2022–2025. Mangaratiba: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

MANGARATIBA (RJ). Secretaria Municipal de Saúde. Relatório Anual de Gestão (RAG). Mangaratiba: Secretaria Municipal de Saúde, vários anos.

MANGARATIBA (RJ). Secretaria Municipal de Saúde. Programação Anual de Saúde (PAS). Mangaratiba: Secretaria Municipal de Saúde, vários anos.





EXPEDIENTE

Órgão Responsável:
Subsecretaria de Comunicação

Jornalistas Responsáveis:
Nívea Marques

Edição e Revisão:
Jean Carlos Maia

Diagramação:
Jean Carlos Maia

Fotografia:
Jonathan Abade
Renan Ferrazzani

Impressão:
Subsecretaria de Comunicação

Versão Digital
www.mangaratiba.rj.gov.br/novoportal