

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2026

LUIZ HENRIQUE FONTEQUE FRIGERI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	RIBEIRÃO CLARO
Região de Saúde	19ª RS Jacarezinho
Área	632,78 Km²
População	12.856 Hab
Densidade Populacional	21 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/05/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE RIBEIRAO CLARO
Número CNES	6584691
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	75449579000173
Endereço	RUA MAJOR JOAO LEONEL DE CARVALHO 273 PREDIO
Email	saudepmrc@hotmail.com
Telefone	43-35361826

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 06/05/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	LISANDRO JOSE NEIA BAGGIO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	LUIZ HENRIQUE FONTEQUE FRIGERI
E-mail secretário(a)	fonteque.frigeri@gmail.com
Telefone secretário(a)	43999563080

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 06/05/2026

Período de referência: 01/01/2026 - 30/04/2026

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/2010
CNPJ	09.268.008/0001-08
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Luiz Henrique Fonteque Frigeri

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 06/05/2026

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2026-2029
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 04/03/2026

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 19ª RS Jacarezinho

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BARRA DO JACARÉ	115.592	2872	24,85
CAMBARÁ	366.173	23393	63,89
CARLÓPOLIS	447.857	17788	39,72
CONSELHEIRO MAIRINCK	204.705	3474	16,97
FIGUEIRA	129.806	8129	62,62
GUAPIRAMA	189.099	4857	25,68
IBAITI	896.846	29464	32,85
JABOTI	139.21	5655	40,62
JACAREZINHO	602.526	41493	68,87
JAPIRA	189.139	5054	26,72
JOAQUIM TÁVORA	289.173	12341	42,68
JUNDIAÍ DO SUL	320.815	3372	10,51
PINHALÃO	220.692	6676	30,25
QUATIGUÁ	112.689	8426	74,77
RIBEIRÃO CLARO	632.782	12856	20,32
SALTO DO ITARARÉ	200.517	5214	26,00
SANTANA DO ITARARÉ	251.265	5646	22,47
SANTO ANTÔNIO DA PLATINA	721.625	45628	63,23
SIQUEIRA CAMPOS	278.035	24031	86,43
SÃO JOSÉ DA BOA VISTA	399.67	6023	15,07
TOMAZINA	591.436	8523	14,41
WENCESLAU BRAZ	397.917	19398	48,75

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Dr João Pessoa	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Osvaldo Jose Zirolto	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	1
	Trabalhadores	3
	Prestadores	2

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Ano de referência:

• Considerações

O município de Ribeirão Claro apresenta estrutura de gestão em saúde organizada, com instrumentos fundamentais instituídos, como o Plano Municipal de Saúde aprovado, o Fundo Municipal regulamentado e o Conselho de Saúde ativo, em conformidade com as diretrizes do SUS.

Por ser um município de pequeno porte e baixa densidade populacional, enfrenta desafios relacionados ao acesso aos serviços e à oferta de atendimentos especializados, o que reforça a importância da articulação com a 19ª Região de Saúde de Jacarezinho.

Observa-se também a necessidade de aprimorar registros cadastrais e a alimentação dos sistemas de informação, garantindo maior transparência e eficiência na gestão.

De forma geral, o município possui base institucional estruturada, com potencial de fortalecimento por meio da qualificação da gestão e da integração regional.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O município de Ribeirão Claro, integrante da 19ª Região de Saúde de Jacarezinho, apresenta uma rede de atenção à saúde estruturada conforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na promoção, prevenção e recuperação da saúde da população.

Com população estimada em 12.856 habitantes e características de município de pequeno porte, a gestão municipal organiza suas ações por meio de instrumentos de planejamento, como o Plano Municipal de Saúde 2026/2029, alinhado às necessidades locais e às pactuações regionais. A Secretaria Municipal de Saúde atua na coordenação dos serviços, buscando garantir acesso universal, equidade e integralidade do cuidado.

O presente relatório, elaborado no âmbito do DigiSUS (DGMP), tem como objetivo apresentar e monitorar as ações, metas e indicadores de saúde do município, contribuindo para o fortalecimento da gestão, da transparência e do controle social.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	382	362	744
5 a 9 anos	436	414	850
10 a 14 anos	415	405	820
15 a 19 anos	386	391	777
20 a 29 anos	870	852	1.722
30 a 39 anos	855	881	1.736
40 a 49 anos	861	906	1.767
50 a 59 anos	838	861	1.699
60 a 69 anos	716	732	1.448
70 a 79 anos	435	460	895
80 anos e mais	158	240	398
Total	6.352	6.504	12.856

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 06/05/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2022	2023	2024
RIBEIRAO CLARO	127	134	109

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 06/05/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025	2026
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	87	91	161	134	14
II. Neoplasias (tumores)	88	97	91	101	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	12	16	24	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	81	97	56	76	29
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	4	7	6	4
VI. Doenças do sistema nervoso	23	25	26	39	3
VII. Doenças do olho e anexos	13	8	7	10	3
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	1	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	129	130	165	217	44
X. Doenças do aparelho respiratório	189	206	231	231	29
XI. Doenças do aparelho digestivo	133	122	151	165	51
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	10	24	21	7
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	43	53	56	22

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	122	149	178	191	39
XV. Gravidez parto e puerpério	106	125	98	119	28
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	28	31	25	32	6
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	3	4	9	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	9	6	26	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	90	107	103	120	30
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	12	33	43	41	8
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1.141	1.303	1.446	1.619	355

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/05/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	4	3
II. Neoplasias (tumores)	17	28	21
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	2	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	7	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	43	54	32
X. Doenças do aparelho respiratório	14	15	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	2	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	2	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	5	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	11	12	8
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	121	134	95

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 06/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise dos dados demográficos e de morbimortalidade do município de Ribeirão Claro evidencia um perfil populacional equilibrado entre os sexos, com leve predominância feminina e concentração significativa nas faixas etárias adultas (20 a 59 anos), além de um contingente relevante de idosos. Esse cenário indica um processo de envelhecimento populacional, demandando maior atenção às condições crônicas e ao cuidado contínuo.

Em relação aos nascidos vivos, observa-se uma tendência de redução entre 2023 e 2024, o que pode refletir mudanças no perfil demográfico e reprodutivo da população.

No que se refere à morbidade hospitalar, destacam-se como principais causas de internação as doenças dos aparelhos respiratório, circulatório, digestivo e geniturinário, além das causas externas. O aumento progressivo das internações até 2025 pode estar relacionado tanto à maior demanda quanto à ampliação do acesso aos serviços. Ressalta-se também a presença significativa de doenças crônicas não transmissíveis, alinhada ao perfil epidemiológico atual.

Quanto à mortalidade, predominam as doenças do aparelho circulatório, seguidas pelas neoplasias e doenças respiratórias, configurando um padrão típico de transição epidemiológica. Observa-se ainda redução do número total de óbitos em 2024, o que pode indicar melhora nas condições de saúde ou variações no registro dos dados.

De modo geral, o município apresenta um perfil epidemiológico marcado pelo predomínio de doenças crônicas e condições relacionadas ao envelhecimento, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento contínuo na Atenção Primária e articulação da rede de atenção à saúde.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	4.245
Atendimento Individual	12.714
Procedimento	22.603
Atendimento Odontológico	898

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 06/05/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	788	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	296	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	108	-	-	-

05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	1.192	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/05/2026.

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

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	788	-
Total	788	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 06/05/2026.

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

Os dados da produção de serviços de saúde no período analisado demonstram a continuidade das ações desenvolvidas pela rede municipal do SUS, com destaque para a atuação da Atenção Básica como principal porta de entrada do sistema de saúde.

Na Produção da Atenção Básica, observa-se quantitativo expressivo de atendimentos individuais, procedimentos e visitas domiciliares, evidenciando o trabalho contínuo das equipes de saúde no acompanhamento da população, fortalecimento das ações preventivas e promoção do cuidado integral. Os atendimentos odontológicos também demonstram a manutenção da assistência em saúde bucal ofertada aos usuários do SUS.

Em relação à Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, os registros apresentados refletem a oferta de procedimentos especializados, principalmente nas ações de promoção e prevenção em saúde, procedimentos clínicos e cirúrgicos, demonstrando a continuidade do acesso da população aos serviços de média complexidade.

Quanto à Produção de Vigilância em Saúde, os dados indicam a realização de ações voltadas à prevenção, monitoramento e promoção da saúde, reforçando o compromisso da gestão municipal com o desenvolvimento das atividades de vigilância epidemiológica e sanitária.

De forma geral, os indicadores apresentados demonstram o empenho da gestão municipal e das equipes de saúde na manutenção da assistência à população, garantindo acesso aos serviços do SUS e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde, mesmo diante das limitações relacionadas ao processamento das informações nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	1	2
Total	1	1	6	8

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/05/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	5	0	0	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	1	1	3
PESSOAS FISICAS				
Total	6	1	1	8

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/05/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física prestadora de serviços ao SUS no município apresenta estrutura composta por 8 estabelecimentos de saúde vinculados ao atendimento público, com predominância da gestão municipal, responsável por 75% das unidades cadastradas no período analisado. Observa-se maior concentração de serviços na Atenção Primária à Saúde, representada por três Centros de Saúde/Unidades Básicas, demonstrando fortalecimento das ações de promoção, prevenção e acompanhamento contínuo da população.

O município conta ainda com um Hospital Geral sob gestão dupla, além de uma Unidade Móvel Pré-Hospitalar na área de urgência, uma Central de Gestão em Saúde e dois estabelecimentos especializados, sendo um de gestão estadual e outro municipal. Essa composição evidencia organização da rede assistencial com integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

Quanto à natureza jurídica, verifica-se predominância da administração pública municipal, correspondente a cinco estabelecimentos, complementada pela participação de entidades privadas sem fins lucrativos, responsáveis por três unidades prestadoras de serviços ao SUS. Tal cenário demonstra importante parceria complementar para ampliação da oferta de serviços especializados e hospitalares.

Em relação aos consórcios públicos em saúde, o município não possui vinculação formal no período analisado. Dessa forma, os atendimentos especializados e complementares são organizados por meio da própria rede municipal, estadual e instituições parceiras contratualizadas.

De maneira geral, os dados demonstram manutenção da capacidade instalada da rede municipal de saúde, garantindo cobertura assistencial à população e fortalecendo a organização dos serviços ofertados pelo SUS no território municipal.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2026

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	6	0	10	2	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	3	7	18	11
	Intermediados por outra entidade (08)	4	2	5	4	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	1	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	0	1	0	4	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	1	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	1	2	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/06/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	5	12	9	4	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	51	54	51	50	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	2	2	5	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)						

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	4	4	3	7	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	1	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise da força de trabalho em saúde no município de Ribeirão Claro demonstra que a maior parte dos vínculos está concentrada na administração pública, com predominância de profissionais estatutários e empregados públicos, o que contribui para maior estabilidade das equipes e continuidade das ações de saúde.

Observa-se a presença de profissionais médicos, enfermeiros, demais trabalhadores de nível superior, nível médio e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), indicando composição multiprofissional adequada à Atenção Primária. Destaca-se especialmente a quantidade de ACS, fundamental para o trabalho territorial e o acompanhamento das famílias.

Também se verifica a utilização de vínculos autônomos e contratações intermediadas, o que pode representar flexibilidade na gestão, mas exige atenção quanto à continuidade do cuidado e à rotatividade de profissionais. A existência de contratos temporários e cargos em comissão, ainda que em menor número, reforça essa necessidade de monitoramento.

Na análise histórica, percebe-se relativa estabilidade no número de vínculos estatutários ao longo dos anos, com pequenas variações nos demais tipos de contratação, sugerindo manutenção da estrutura básica de recursos humanos, com ajustes pontuais conforme a necessidade do serviço.

A participação do setor privado e de entidades sem fins lucrativos é pouco expressiva, indicando forte dependência da gestão pública direta na oferta de serviços de saúde.

De forma geral, o município apresenta uma estrutura de recursos humanos consolidada, porém com necessidade de atenção à qualificação dos vínculos, valorização dos profissionais e estratégias que reduzam a rotatividade, garantindo maior resolutividade e continuidade da assistência.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso da população à Atenção Primária à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 100% a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF).	Percentual da população coberta pela ESF (SISAB).	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar áreas de abrangência e revisar cadastros do G-MUS										
Ação Nº 2 - Reorganizar territórios e fluxos de trabalho das equipes										
2. Aumentar a oferta de visitas domiciliares pelos ACS.	Nº de visitas domiciliares realizadas por mês (SISAB)	Percentual				60,00	Percentual		60,00	100,00
Ação Nº 2 - Priorizar visitas para acamados, gestantes, puérperas, idosos de risco, vulneráveis										
Ação Nº 1 - Estabelecer meta mínima mensal de visitas por ACS										
3. Manter ou ampliar o número de consultas/visitas domiciliares médicas	Nº de consultas domiciliares médicas ao ano registradas (SISAB)	Percentual				30,00	Percentual		30,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer metas mínimas de consultas médicas domiciliares mensais por equipe										
4. Manter ou ampliar o número de consultas/visitas domiciliares enfermagem.	Nº de visitas/consultas domiciliares por profissionais de enfermagem ao ano (SISAB)	Percentual				60,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Articular atendimento domiciliar programado com vigilância e acompanhamento de casos prioritários										
Ação Nº 1 - Incluir metas de atendimento domiciliar de enfermagem nos planos operativos das equipes										
5. Aumentar o número de atendimentos de fisioterapia realizados no município	Nº de atendimentos fisioterapêuticos realizados anualmente.	Número				210	Número		257,00	122,38
Ação Nº 5 - Estabelecer plano terapêutico com definição clara de número de sessões por paciente										
Ação Nº 1 - Realizar triagem e agendamento eficiente com priorização por ordem de gravidade e cronicidade										
Ação Nº 2 - Garantir o funcionamento regular do serviço com metas mensais e controle de produtividade										
Ação Nº 3 - Ampliar a divulgação do serviço de fisioterapia na comunidade (Fisioterapia domiciliar para pacientes acamados)										
Ação Nº 6 - Otimizar o agendamento para reduzir faltas e melhorar fluxo										
Ação Nº 7 - Monitorar mensalmente a produção via relatórios										
Ação Nº 4 - Criar protocolo médico para solicitação de procedimento										
6. Melhorar o acolhimento, detecção e acompanhamento dos casos de hanseníase na Atenção Primária à Saúde.	Percentual de casos de hanseníase detectados e acompanhados pela APS com esquema terapêutico completo e visitas registradas.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Acompanhar e registrar 100% dos casos confirmados com visitas regulares e esquema terapêutico adequado										
Ação Nº 1 - Capacitar anualmente os profissionais da APS sobre sinais e sintomas da hanseníase										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa em áreas de risco e contatos de casos suspeitos										

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer a atuação da APS frente às condições crônicas e evitáveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir, progressivamente, o percentual de internações por causas sensíveis à Atenção Primária à Saúde até 2029.	Percentual de internações hospitalares classificadas como ICSAP (SIH/SUS, e-Gestor).	Percentual				38,00	Percentual		80,00	210,53
Ação Nº 4 - Monitorar mensalmente os dados de internações (SIH/SUS) para retroalimentação das equipes.										
Ação Nº 1 - Reforçar o acompanhamento de condições crônicas (HAS, DM, DPOC, etc.);										
Ação Nº 2 - Intensificar a visita domiciliar para pacientes de risco										
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais em manejo de agravos agudos e acompanhamento de doenças crônicas										

OBJETIVO Nº 1.3 - Qualificar a atuação das equipes da APS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar capacitações anuais com foco em qualificação da equipe da Atenção Primária.	Nº de capacitações realizadas e % de profissionais participantes.	Número				1	Número		2,00	200,00
Ação Nº 2 - Promover ao menos 1 capacitação anual com temáticas como saúde da mulher, DCNT, saúde mental, protocolo clínico e/ou acolhimento e classificação de risco.										
Ação Nº 1 - Levantar necessidades formativas junto às equipes da APS;										

OBJETIVO Nº 1.4 - Melhorar a infraestrutura física, tecnológica e logística da Atenção Primária à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Renovar ou adquirir, até 2029, equipamentos permanentes essenciais para o funcionamento da Unidade de Saúde da Família do município.	Percentual de aquisição dos equipamentos prioritários previstos no levantamento técnico.	Percentual				50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 4 - Executar licitações e distribuir os equipamentos conforme prioridade										
Ação Nº 2 - Incluir planejamento de aquisição na Programação Anual de Saúde e orçamento municipal;										
Ação Nº 3 - Buscar emendas parlamentares, recursos estaduais ou federais;										
Ação Nº 1 - Realizar levantamento técnico de necessidades;										
2. Implantar sistema eletrônico de senhas para organização do fluxo de atendimento na USF até 2027.	Nº de sistema eletrônico de senhas funcional para todos os atendimentos.	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 3 - Instalar e capacitar os profissionais										
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de necessidade e orçamento										
Ação Nº 2 - Adquirir sistema e equipamentos										
3. Realizar obra de reforma e/ou ampliação unidades de saúde	Percentual de execução física da obra de ampliação.	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 3 - Executar e equipar salas específicas										

Ação Nº 1 - Elaborar projeto técnico e aprovar com setor de engenharia										
Ação Nº 2 - Captar recursos e licitar obra										
4. Adquirir, no mínimo, 1 veículo tipo van para transporte eletivo até 2029.	Nº de vans adquiridas para transporte eletivo	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 2 - Realizar processo de aquisição e habilitação do veículo										
Ação Nº 1 - Incluir no planejamento anual e buscar emendas ou recursos federais/estaduais;										
5. Adquirir, no mínimo, 1 veículo utilitário para transporte eletivo até 2029.	Nº de veículos utilitários adquiridos para transporte eletivo	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 2 - Realizar processo de aquisição e habilitação do veículo										
Ação Nº 1 - Incluir no planejamento anual e buscar emendas ou recursos federais/estaduais										
6. Adquirir, no mínimo, 1 veículo baixo para transporte eletivo até 2029.	Nº de veículos baixos adquiridos para transporte eletivo	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Incluir no planejamento anual e buscar emendas ou recursos federais/estaduais										
Ação Nº 2 - Realizar processo de aquisição e habilitação do veículo										
7. Adquirir, no mínimo, 1 veículo tipo ônibus para transporte eletivo até 2029.	Nº de ônibus adquiridos para transporte eletivo	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 2 - Realizar processo de aquisição e habilitação do veículo										
Ação Nº 1 - Incluir no planejamento anual e buscar emendas ou recursos federais/estaduais										
8. Contratação de pessoas para composição de equipe até 2029	Nº de técnicos colaboradores contratados.	Número				0	Número		1,00	0
Ação Nº 2 - Realizar processo seletivo ou concurso público para preenchimento da vaga.										
Ação Nº 1 - Garantir previsão orçamentária para contratação										

DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DA REDE MATERNO INFANTIL

OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir o cuidado integral à saúde da mulher, gestante e puérpera.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o início precoce e adequado do pré- natal.	Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas e com início do pré-natal até 12 semanas (SISPRENATAL, SISAB, G-MUS).	Percentual				100,00	Percentual		93,00	93,00
Ação Nº 1 - Implementar busca ativa de gestantes no primeiro trimestre										
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da APS e do hospital para acolhimento e classificação de risco gestacional										
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente as gestantes com menos de 6 consultas										
2. Implantar a linha de cuidado à gestante de alto risco em articulação com a Rede de Atenção à Saúde.	Percentual de USF com protocolo e fluxo ativo para gestantes de alto risco (Relatórios locais / Prontuário G-MUS).	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Estabelecer fluxo com hospital de referência (consórcio ou regional).										

Ação Nº 1 - Atualizar protocolo municipal de pré-natal de risco habitual e alto risco										
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes da APS para identificar sinais de risco										
3. Acompanhamento às gestantes e puérperas em todas as áreas de abrangência da APS.	Percentual de equipes da APS com grupo de gestantes e puérperas ativo (Relatório local / G-MUS).	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Envolver ACS, enfermagem										
Ação Nº 2 - Avaliar participação e satisfação das gestantes										
4. Promover o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e continuado até 2 anos ou mais.	Percentual de crianças	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Instituir política de incentivo ao aleitamento nas UBS										
Ação Nº 1 - Intensificar ações educativas nos grupos de gestantes e nas consultas de puericultura										
Ação Nº 2 - Estimular visitas pós-parto no 7º e 15º dias para suporte à amamentação										
5. Vincular 100% das gestantes do SUS a hospital de referência conforme risco gestacional.	Percentual de gestantes com hospital vinculado conforme risco no pré-natal (Prontuário G-MUS / Cartão da Gestante).	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Registrar a vinculação no cartão da gestante e no sistema										
Ação Nº 1 - Realizar a estratificação de risco gestacional em todas as gestantes										
Ação Nº 2 - Formalizar a maternidade de referência no prontuário da gestante										
6. Ofertar 100% de exames de sorologia para gestantes do SUS.	Ofertar 100% de exames de sorologia para gestantes do SUS.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir disponibilidade dos testes rápidos na USF										
Ação Nº 2 - Realizar testagem em 2 momentos: até 12ª semana e no 3º trimestre										
Ação Nº 3 - Instituir política de incentivo ao aleitamento nas UBS										
7. Aumentar a cobertura de mamografia em mulheres de 50 a 74 anos	Percentual de mulheres de 50 a 74 anos com mamografia realizada no último ano.	Percentual				20,00	Percentual		16,00	80,00
Ação Nº 3 - Promover campanhas educativas durante Outubro Rosa e ações coletivas na comunidade										
Ação Nº 1 - Articular com a Regional de Saúde o agendamento mensal de exames de mamografia via consórcio ou oferta contratada										
Ação Nº 2 - Priorizar o agendamento de mamografias para mulheres na faixa etária preconizada pelo MS										
8. Monitorar 100% dos casos de mamas alteradas identificadas em exames.	Percentual de exames de mamografia com alterações acompanhados com contrarreferência.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Realizar retorno das pacientes com resultado alterado e monitorar o desfecho										
Ação Nº 1 - Registrar e acompanhar os resultados de mamografias alteradas com encaminhamento para ultrassonografia e biópsia quando necessário										
Ação Nº 2 - Instituir um protocolo municipal de rastreamento e controle										
9. Aumentar a cobertura do exame citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Percentual de mulheres de 25 a 64 anos com exame citopatológico.	Percentual				23,00	Percentual		16,00	69,57

Ação Nº 3 - Desenvolver ações de educação em saúde e conscientização em espaços públicos e privados.										
Ação Nº 1 - Promover mutirões mensais com horário estendido para coleta de exame preventivo.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de mulheres com exame em atraso										
10. Monitorar 100% dos exames citopatológicos alterados.	Percentual de exames citopatológicos alterados acompanhados com registro de conduta.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Implementar planilha de monitoramento local com profissionais da APS.										
Ação Nº 1 - Garantir notificação e contrarreferência dos casos de NIC (neoplasia intraepitelial cervical) e outras alterações no exame										
Ação Nº 2 - Ofertar consulta ginecológica e exame complementar (colposcopia/biopsia) para seguimento.										
11. Realizar ações para estruturar o atendimento integral às mulheres vítimas de violência.	Existência e execução de protocolo municipal de atendimento a mulheres vítimas	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 3 - Implantar protocolo municipal de atendimento a mulheres em situação de violência.										
Ação Nº 1 - Capacitar anualmente os profissionais da APS sobre acolhimento e escuta qualificada de vítimas.										
Ação Nº 2 - Articular com a rede de proteção (CRAS, Conselho Tutelar, Polícia, Judiciário).										
12. Garantir 100% de investigação de óbitos infantis, maternos e em mulheres em idade fértil.	Percentual de óbitos infantis, maternos e de mulheres em idade fértil investigados.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Alimentar o SIM com prontidão e registrar ações corretivas.										
Ação Nº 1 - Realizar reunião da CIEVS/CIEI e equipe da APS para investigação de cada caso.										
Ação Nº 2 - Elaborar relatório conclusivo com medidas preventivas para todos os casos.										
13. Realizar ações regulares para diagnóstico precoce do HIV.	Nº de testes rápidos de HIV realizados por ano.	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 3 - Capacitar equipe para orientação, aconselhamento e sigilo ético.										
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de testagem rápida em todos os atendimentos de rotina, especialmente em grupos vulneráveis.										
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de testagem em escolas, eventos e espaços públicos.										
OBJETIVO Nº 2.2 - Ampliar a cobertura e a qualidade da atenção à criança.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a cobertura de puericultura em crianças menores de 2 anos.	Perventual de crianças	Percentual				20,00	Percentual		46,00	230,00
Ação Nº 3 - Capacitar as equipes sobre a Caderneta da Criança.										
Ação Nº 1 - Garantir o agendamento das consultas de puericultura no primeiro mês de vida;										
Ação Nº 2 - Estabelecer o mínimo de 6 consultas de puericultura até os 2 anos;										
2. Aumentar a cobertura de vacinação do público infantil e gestante.	Perventualde cobertura vacinal por faixa etária e por imunobiológico (SI-PNI / e-Gestor / SISAB).	Percentual				100,00	Percentual		72,00	72,00
Ação Nº 3 - Capacitar técnicos e ACS sobre rotinas de imunização										
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de multivacinação com busca ativa;										

Ação Nº 2 - Atualizar o sistema de informação (SI-PNI) com registros em tempo real;										
3. Implantar ações do Programa Saúde na Escola (PSE).	Percentual de escolas com ações do PSE realizadas no ano (SISAB / Relatórios PSE).	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Monitorar as ações realizadas e registrar no e-SUS.										
Ação Nº 1 - Firmar termo de adesão ao PSE com a Secretaria de Educação;										
Ação Nº 2 - Planejar e executar o ciclo anual do PSE;										
4. Garantir a realização de teste do pezinho, orelhinha, coraçãozinho e olho em recém-nascidos.	Percentual de recém-nascidos com os testes realizados no prazo adequado (SISAB / G-MUS/ SI-PNI / Registro local).	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Realizar os testes na APS com equipes treinadas										
Ação Nº 1 - Firmar fluxo com hospital/maternidade para notificação e encaminhamento;										
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente a cobertura e registrar no sistema										
5. Assegurar a não ocorrência de casos novos de AIDS em crianças menores de 5 anos.	Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 2 - Assegurar parto em serviço de referência e protocolo pós-natal para RN exposto										
Ação Nº 1 - Garantir testagem rápida e início de tratamento em gestantes soropositivas.										
Ação Nº 3 - Acompanhar todas as gestantes com HIV em conjunto com a Vigilância Epidemiológica.										
OBJETIVO Nº 2.3 - Reduzir a morbimortalidade materno-infantil.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a inexistência de óbitos maternos no município.	Nº de óbitos maternos (SIM / SINASC / Comitê de Mortalidade Materna).	Número	2025			0	Número		0	0
Ação Nº 3 - Fortalecer os Comitês de Mortalidade Materna e capacitar a rede.										
Ação Nº 1 - Acompanhar todos os casos de risco gestacional com plano de cuidado;										
Ação Nº 2 - Garantir transporte em tempo oportuno em casos de urgência;										
2. Manter a inexistência de óbitos infantis no município.	Nº de óbitos infantis (SIM / SINASC / e- Gestor).	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 3 - Garantir puerpério com visita em até 10 dias.										
Ação Nº 1 - Acompanhar com rigor recém-nascidos de risco;										
Ação Nº 2 - Implantar vigilância ativa do óbito infantil;										
3. Reduzir o número de óbitos fetais no município.	Nº de óbitos fetais (SIM / SINASC / e- Gestor).	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 2 - Implantar vigilância ativa do óbito fetal;										
Ação Nº 1 - Acompanhar com rigor gestantes de alto risco;										
4. Aumentar a proporção de partos normais entre gestantes SUS.	Percentual de mortalidade infantil por 1.000 nascidos vivos (SIM / SINASC / e- Gestor).	Percentual				35,00	Percentual		☒ Sem Apuração	

Ação Nº 4 - Implantar plano de parto como instrumento de autonomia da gestante;
Ação Nº 1 - Ofertar educação em saúde às gestantes sobre parto normal e cesárea nas rodas de gestantes;
Ação Nº 2 - Formar vínculo da gestante com a maternidade, com orientação prévia sobre boas práticas no parto;
Ação Nº 3 - Discutir a taxa de cesárea com o hospital de referência, via pactuação ou consórcio;
Ação Nº 5 - Registrar no prontuário e SINASC a justificativa clínica para cesáreas realizadas.

DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECIMENTO DA REDE DE SAUDE BUCAL

OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar o acesso e a cobertura dos serviços de saúde bucal no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Contratar 1 dentista com carga horária de 40h semanais até 2029 ou 2 de 20h	Nº de dentistas contratados com carga horária de 20 ou 40h/semana	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 3 - Designar o profissional para atuação prioritária junto à ESF.										
Ação Nº 2 - Abrir processo licitatório para prestação do serviço;										
Ação Nº 1 - Estabelecer previsão orçamentária para os próximos planos anuais;										
2. Reestruturar os consultórios odontológicos dentro da Unidade de Saúde Dr Angelo Marques de Souza até 2029	Nº de consultórios odontológicos funcionando dentro do Centro de Saúde Dr Agnelo Marques de Souza.	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 3 - Garantir funcionamento e registro no CNES.										
Ação Nº 1 - Identificar e adequar espaço físico dentro da unidade;										
Ação Nº 2 - Adquirir e instalar equipamentos odontológicos necessários;										
3. Reestruturar o consultório odontológico do Mini Posto do Distrito da Cachoeira até 2029	Percentual da população coberta em saúde bucal pela ESF (SISAB).	Percentual				100,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Centralizar o atendimento da zona rural (entre São Roque e Cachoeira) nesta unidade odontológica.										
Ação Nº 1 - Identificar e adequar espaço físico dentro da unidade;										
Ação Nº 2 - Adquirir e instalar equipamentos odontológicos necessários										
Ação Nº 3 - Garantir funcionamento e registro no CNES.										
4. Manter em 100% a cobertura de saúde bucal na ESF.	Perventual da população coberta em saúde bucal pela ESF (SISAB).	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Promover ações coletivas em escolas e creches.										
Ação Nº 1 - Reorganizar a agenda dos dentistas e priorizar ações preventivas;										
Ação Nº 2 - Estabelecer metas mensais por área;										
5. Realizar capacitações anuais para os profissionais de saúde bucal até 2029	Nº de capacitações realizadas por ano.	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 3 - Designar o profissional para atuação prioritária junto à ESF.										
Ação Nº 1 - Estabelecer previsão orçamentária no PAS 2026;										
Ação Nº 2 - Abrir processo licitatório para prestação do serviço;										

6. Realizar ações de promoção em saúde bucal em 100% das escolas do município até 2029.	Percentual de escolas com ações de promoção em saúde bucal.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Realizar atividades como escovação supervisionada, teatro, palestras.										
Ação Nº 1 - Identificar escolas e faixas etárias prioritárias;										
Ação Nº 2 - Integrar ações do PSE e da Saúde Bucal;										
7. Manter ou ampliar a média anual de consultas odontológicas individuais realizadas pela ESB.	Número médio anual de consultas odontológicas realizadas pelas ESB.	Número				4.500	Número		1.865,00	41,44
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente o número de consultas registradas no G-MUS para controle da produção.										
Ação Nº 1 - Garantir a presença de dentista e auxiliar em todas as agendas semanais da USF.										
Ação Nº 2 - Organizar a agenda odontológica com equilíbrio entre demanda programada e espontânea.										
OBJETIVO Nº 3.2 - Qualificar o cuidado em saúde bucal prestado à população em todas as fases da vida.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar, até 2027, protocolos clínicos e fluxos padronizados de atendimento em saúde bucal.	Nº de protocolos padronizados implantados	Número				0	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Treinar os profissionais para aplicação dos fluxos.										
Ação Nº 1 - Criar grupo de trabalho com os profissionais da equipe de saúde bucal.										
Ação Nº 2 - Elaborar e validar protocolo municipal com base nas diretrizes da atenção básica e do CEO (se houver referência).										
2. Implantar a avaliação periódica de risco em saúde bucal em 100% das crianças matriculadas na rede municipal de ensino até 2029.	Percentual de crianças avaliadas com risco bucal registrado	Percentual				70,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Acompanhar evolução da condição bucal ao longo dos anos.										
Ação Nº 1 - Aplicar instrumentos de triagem de risco bucal em escolas (PSE);										
Ação Nº 2 - Registrar os dados no prontuário e encaminhar os casos prioritários.										
3. Implementar registro sistemático de indicadores de saúde bucal no SISAB em 100% das equipes até 2027.	Percentual de equipes com envio regular e completo de indicadores de saúde bucal no SISAB	Percentual				70,00	Percentual		100,00	142,86
Ação Nº 3 - Realizar reuniões de avaliação com os profissionais.										
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais sobre o preenchimento adequado do e-SUS;										
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente os dados enviados pelas equipes;										
4. Garantir acesso a atendimento odontológico com prioridade para grupos vulneráveis (gestantes, idosos, crianças até 5 anos) em 100% das microáreas até 2029.	Percentual de microáreas com agenda prioritária para grupos vulneráveis	Percentual				70,00	Percentual		37,00	52,86
Ação Nº 1 - Mapear vulnerabilidades com apoio dos ACS;										

Ação Nº 2 - Organizar agenda específica para grupos prioritários;										
Ação Nº 3 - Ampliar ações de prevenção nas visitas domiciliares e nas escolas.										
5. Reduzir a proporção de exodontias em relação aos procedimentos restauradores para até 25% até 2029.	Percentual de exodontias sobre o total de procedimentos clínicos individuais (SIA/SUS)	Percentual				30,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Atualizar condutas clínicas e materiais odontológicos.										
Ação Nº 1 - Realizar avaliação periódica dos indicadores de produção por tipo de procedimento;										
Ação Nº 2 - Priorizar ações preventivas e restauradoras;										
6. Garantir atendimento odontológico para 100% das gestantes e puérperas cadastradas na Atenção Primária.	Percentual de gestantes e puérperas com pelo menos uma consulta odontológica registrada	Percentual				60,00	Percentual		37,00	61,67
Ação Nº 3 - Acompanhar mensalmente os atendimentos registrados no sistema e-SUS.										
Ação Nº 2 - Incluir avaliação odontológica no protocolo de atendimento da gestante na USF.										
Ação Nº 1 - Incluir avaliação odontológica no protocolo de atendimento da gestante na USF.										

DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar e ampliar o acesso às ações de saúde mental na Atenção Primária e na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar ações estruturadas de saúde mental na APS.	Percentual de equipes com protocolo de saúde mental implantado (relatórios internos).	Percentual				40,00	Percentual		100,00	250,00
Ação Nº 1 - Implantar protocolos de acolhimento em saúde mental em todas as equipes;										
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais da APS em escuta qualificada;										
Ação Nº 3 - Realizar atendimentos compartilhados entre equipe da APS e profissional da saúde mental.										
2. Realizar, no mínimo, 1 capacitação anual para os profissionais da APS sobre saúde mental até 2029.	Nº de capacitações em saúde mental realizadas/ano.	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 2 - Incluir no Plano de Educação Permanente em Saúde;										
Ação Nº 1 - Levantar necessidades de qualificação com os profissionais										
Ação Nº 3 - Parcerias com CAPS, CEFAPS ou instituições de ensino.										
3. Realizar, até 2029, ações de prevenção ao suicídio e autocuidado em 50% das escolas do município.	Percentual de escolas com ações de prevenção em saúde mental realizadas.	Percentual				50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 2 - Desenvolver ações educativas com psicólogo e equipe multiprofissional;										
Ação Nº 3 - Articular com a Secretaria de Educação.										
Ação Nº 1 - Integrar com o Programa Saúde na Escola (PSE);										

4. Realizar, até 2029, diagnóstico situacional da demanda de saúde mental e da rede de apoio do município.	Diagnóstico situacional de saúde mental publicado e validado.	Número				0	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Levantar dados do e-SUS, SIAB, SISREG e atendimentos psicológicos;										
Ação Nº 2 - Mapear os fluxos e recursos disponíveis;										
Ação Nº 3 - Publicar e apresentar relatório para o CMS.										
5. Manter ou ampliar o acesso ao atendimento psicológico no município	Nº de atendimentos psicológicos registrados/ano	Número				5.000	Número		404,00	8,08
Ação Nº 1 - Garantir profissional habilitado em carga horária adequada;										
Ação Nº 2 - Organizar agenda com prioridades clínicas e urgências;										
Ação Nº 3 - Monitorar frequência e evasão.										
6. Contratação de Psicólogo para atendimento infantil até 2029.	Quantidade de psicólogos contratados.	Número				0	Número		2,00	2,00
Ação Nº 1 - Garantir previsão orçamentária para contratação;										
Ação Nº 2 - Realizar processo seletivo ou concurso público para preenchimento da vaga;										
OBJETIVO Nº 4.2 - Aprimorar a notificação e o acompanhamento dos casos de violência interpessoal e autoprovocada na rede municipal de saúde.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em pelo menos 20% o número de notificações de casos de violência interpessoal e autoprovocada registrados no SINAN até 2029, por meio de capacitação e fluxos de notificação consolidados.	Número de notificações registradas de violência interpessoal e autoprovocada no SINAN	Número				2	Número		5,00	250,00
Ação Nº 1 - Realizar, anualmente, capacitação dos profissionais de saúde sobre identificação e notificação de violência.										
Ação Nº 2 - Atualizar protocolos de acolhimento e encaminhamento para vítimas de violência.										
Ação Nº 3 - Sensibilizar a população e lideranças locais sobre sinais de violência interpessoal e autoprovocada.										
Ação Nº 4 - Monitorar mensalmente os dados do SINAN e divulgar em relatórios internos.										
DIRETRIZ Nº 5 - FORTALECIMENTO DA POLITICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAUDE DO HOMEM										

OBJETIVO Nº 5.1 - Ampliar o acesso e qualificar as ações de promoção, prevenção e cuidado integral à saúde do homem nas diferentes fases da vida.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar, anualmente, pelo menos 1 ação voltada à promoção e prevenção da saúde do homem até 2029.	Nº de ações anuais de saúde do homem realizadas.	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Promover campanhas educativas durante o Novembro Azul e em outras datas estratégicas.										
Ação Nº 2 - Realizar ações itinerantes ou em horário estendido, facilitando o acesso dos trabalhadores.										
Ação Nº 3 - Oferecer testes rápidos, avaliação de PA, glicemia e atualização vacinal durante as ações, PSA.										
2. Implantar, até 2028, o protocolo municipal de atenção integral à saúde do homem.	Protocolo implantado e aplicado nas ESF.	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Elaborar protocolo com base na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).										
Ação Nº 2 - Validar com as equipes e aprovar em reunião da Atenção Básica.										
Ação Nº 3 - Capacitar as equipes da ESF para sua aplicação										
3. Aumentar o número de atendimentos de homens adultos na APS	Nº de atendimentos de homens adultos registrados por ano.	Número				7.000	Número		708,00	10,11
Ação Nº 2 - Estender horários de atendimento para trabalhadores.										
Ação Nº 1 - Avaliar as barreiras de acesso ao atendimento masculino.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa para homens com fatores de risco ou doenças crônicas.										
4. Realizar capacitações sobre saúde do homem para as equipes da ESF, no mínimo 1 por ano.	Nº de capacitações sobre saúde do homem realizadas por ano.	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 2 - Identificar temas prioritários: prevenção de câncer, saúde sexual, saúde mental, violência										
Ação Nº 3 - Registrar presença e avaliação das capacitações.										
Ação Nº 1 - Incluir a temática de saúde do homem no Plano de Educação Permanente em Saúde.										

DIRETRIZ Nº 6 - FORTALECIMENTO DA POLITICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAUDE DO IDOSO

OBJETIVO Nº 6.1 - Qualificar e ampliar o cuidado integral à população idosa no município, promovendo envelhecimento saudável, seguro e com autonomia

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Iniciar o monitoramento do número de idosos acompanhados pela Atenção Primária à Saúde em 2026, com aumento progressivo de 30% até 2029, considerando a linha base registrada no primeiro ano de monitoramento. (Cadastrados no PEC até setembro de 2025, 2767 pessoas acima de 60 anos)	Percentual de idosos acompanhados pela APS/ano.	Percentual				50,00	Percentual		100,00	200,00
Ação Nº 3 - Implantar plano individual de cuidado para idosos com doenças crônicas ou dependência.										
Ação Nº 1 - Atualizar o cadastro da população idosa em cada microárea com apoio dos ACS.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de idosos em situação de risco ou sem acompanhamento regular										
2. Realizar, anualmente, ao menos 1 ação de educação em saúde voltadas ao envelhecimento ativo e prevenção de agravos em idosos.	Nº de ações anuais de educação em saúde para idosos realizadas	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 3 - Integrar ações com a assistência social, CRAS e grupos de convivência.										
Ação Nº 1 - Promover rodas de conversa, oficinas e atividades interativas com participação de idosos.										
Ação Nº 2 - Incluir temas como nutrição, quedas, automedicação, autocuidado e saúde mental.										
3. Implantar, até 2028 a avaliação multidimensional da pessoa idosa nas equipes da APS.	numero d equipes da APS com avaliação multidimensional da pessoa idosa implantada	Número				0	Número		1,00	1,00
Ação Nº 3 - Realizar as avaliações anualmente para estratificação de risco e acompanhamento.										
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da ESF sobre a avaliação multidimensional da pessoa idosa.										
Ação Nº 2 - Incluir instrumentos como IVCF-20, avaliação funcional, cognitiva e social.										
4. Realizar, no mínimo, 1 capacitação anual sobre atenção à saúde da pessoa idosa.	Nº de capacitações anuais realizadas sobre saúde da pessoa idosa.	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 3 - Registrar presença e avaliação de impacto da capacitação.										
Ação Nº 1 - Incluir o tema no Plano de Educação Permanente										
Ação Nº 2 - Priorizar temas como prevenção de quedas, cuidado domiciliar, doenças neurodegenerativas, violência contra o idoso.										

DIRETRIZ Nº 7 - FORTALECIMENTO DA POLITICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAUDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

OBJETIVO Nº 7.1 - Garantir ações de promoção, prevenção e cuidado integral à saúde da criança e do adolescente em articulação com a APS, rede de ensino, famílias e demais políticas públicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	------------	---------------------------	-------------------------

1. Implantar ações do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas públicas do município até 2029.	Percentual de escolas com ações do PSE implantadas.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Construir, anualmente, plano de ação intersetorial com foco na infância e adolescência.										
Ação Nº 3 - Realizar ações de prevenção e promoção nas escolas conforme diretrizes do PSE.										
Ação Nº 4 - Monitorar indicadores e participação das escolas.										
Ação Nº 1 - Formalizar adesão ao PSE junto às Secretarias de Saúde e Educação.										
2. Realizar, anualmente, no mínimo 2 ações educativas de promoção à saúde com crianças e adolescentes em ambiente escolar e comunitário.	Nº de ações realizadas por ano com público infantil e adolescente.	Número				2	Número		1,00	50,00
Ação Nº 1 - Definir temas prioritários com escolas, CRAS e USF (ex: alimentação saudável, bullying, higiene, saúde mental).										
Ação Nº 2 - Promover atividades lúdicas, oficinas, palestras e rodas de conversa.										
Ação Nº 3 - Avaliar impacto com apoio da gestão e comunidade escolar.										
3. Realizar, até 2027, diagnóstico participativo com crianças, adolescentes, professores e famílias sobre temas prioritários de saúde.	Diagnóstico participativo finalizado e divulgado.	Número				0	Número		1,00	1,00
Ação Nº 1 - Aplicar instrumentos nas escolas e UBS com apoio da vigilância.										
Ação Nº 2 - Tabular e apresentar os dados com proposta de ações.										
Ação Nº 3 - Divulgar o diagnóstico em espaços públicos e para as redes.										
4. Realizar, anualmente, ao menos 1 capacitação com profissionais da saúde e da educação sobre temas prioritários da saúde da criança e do adolescente.	Nº de capacitações intersetoriais realizadas por ano.	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar lacunas de formação junto às equipes.										
Ação Nº 2 - Planejar cronograma de capacitações com apoio técnico intersetorial.										
Ação Nº 3 - Avaliar impacto das capacitações sobre práticas dos serviços.										
OBJETIVO Nº 7.2 - Diagnosticar precocemente o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e ampliar o cuidado multiprofissional.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar protocolo municipal para identificação precoce de sinais de TEA até 2026, com aplicação rotineira de instrumentos de triagem nas consultas da APS	Protocolo formal implantado e em uso.	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar anualmente os profissionais da APS sobre sinais de alerta do autismo.										
Ação Nº 2 - Implantar instrumento de triagem (ex: M-CHAT-R) para aplicação nas consultas de puericultura.										
Ação Nº 3 - Articular a linha de cuidado com a rede de apoio (psicólogo, fonoaudiólogo, neuropediatra).										
2. Realizar triagem para sinais de TEA em 80% das crianças de 16 a 30 meses atendidas na APS até 2029.	Percentual de crianças de 16 a 30 meses triadas para sinais de TEA.	Percentual				100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Garantir aplicação do M-CHAT-R na faixa etária-alvo durante as consultas de puericultura.										
Ação Nº 2 - Registrar mensalmente os dados em planilha específica para monitoramento. (lançar no G-MUS)										
3. Garantir, até 2029, acompanhamento com equipe multiprofissional para 50% das crianças com diagnóstico de TEA identificadas na rede.	Percentual de crianças de 18 a 36 meses com rastreio documentado para TEA na consulta de puericultura	Percentual				20,00	Percentual		90,00	450,00
Ação Nº 1 - Mapear crianças diagnosticadas										
Ação Nº 2 - Encaminhar paciente para avaliação no CENTRO AMAR .										
Ação Nº 3 - CENTRO AMAR ¿ realiza avaliação multidisciplinar e insere na lista de espera para atendimento.										

DIRETRIZ Nº 8 - FORTALECIMENTO DA POLITICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAUDE DA PESSOA COM DEFICIENCIA

OBJETIVO Nº 8.1 - Ampliar o acesso, o cuidado integral e a inclusão das pessoas com deficiência nas ações da Atenção Primária à Saúde e na Rede de Atenção à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Identificar e cadastrar 100% das pessoas com deficiência atendidas nas Unidades de Saúde até 2029.	Percentual de pessoas com deficiência cadastradas pela USF.	Percentual				50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 3 - Atualizar e revisar semestralmente os dados dos usuários com deficiência.										
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde.										
Ação Nº 2 - Criar planilha de acompanhamento intersetorial (saúde, assistência social e educação).										
2. Realizar, anualmente, ao menos 1 ação educativa com foco em inclusão, acessibilidade e cuidado à pessoa com deficiência.	Nº de ações educativas realizadas anualmente.	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 3 - Estimular campanhas de respeito, empatia e direitos da pessoa com deficiência.										
Ação Nº 1 - Planejar, com a equipe da USF e assistência social, ações comunitárias e escolares.										
Ação Nº 2 - Promover palestras, rodas de conversa e oficinas com familiares e cuidadores.										
3. Implantar até 2027 um fluxo de atenção integral à pessoa com deficiência nas Unidades de Saúde	USF com protocolo de cuidado à pessoa com deficiência formalizado e executado.	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 3 - Articular encaminhamentos para reabilitação física e intelectual via consórcio, hospital ou TFD.										
Ação Nº 1 - Definir plano de cuidado em conjunto com a equipe multiprofissional.										
Ação Nº 2 - Garantir o acompanhamento periódico e domiciliar, conforme necessidade.										
4. Manter as adequações na estrutura física das Unidades de Saúde para garantir acessibilidade.	Percentual de adequações de acessibilidade realizadas na USF	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Adequar mobiliários e fluxos internos da USF.										
Ação Nº 1 - Elaborar diagnóstico de acessibilidade com apoio da engenharia da prefeitura.										
Ação Nº 2 - Prever acessibilidade na ampliação da unidade (rampas, sinalização, sanitários adaptados).										
5. Garantir transporte eletivo com acessibilidade para 100% das pessoas com deficiência que necessitem até 2029.	Percentual de pessoas com deficiência com acesso ao transporte eletivo adaptado.	Percentual				50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 1 - Mapear demanda específica de usuários com deficiência										
Ação Nº 2 - Incluir veículos adaptados no planejamento de aquisição de frota.										
Ação Nº 3 - Priorizar agendamento e suporte logístico com acompanhamento quando necessário.										

DIRETRIZ Nº 9 - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM DCNT

OBJETIVO Nº 9 .1 - Fortalecer a vigilância, o cuidado integral, a prevenção e o controle das principais Doenças Crônicas Não Notificáveis (DCNT) no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar, anualmente, ações coletivas de rastreamento e prevenção das DCNT em todas as microáreas da ESF.	Percentual de microáreas com ações de rastreamento de DCNT realizadas anualmente	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover campanhas integradas com testes de glicemia capilar, aferição de pressão arterial, IMC e orientação nutricional.										
Ação Nº 2 - Organizar ações em espaços públicos, escolas, empresas e comunidade.										
Ação Nº 3 - Registrar todos os resultados e encaminhar os casos suspeitos para avaliação clínica.										
2. Manter a cobertura de cadastramento e acompanhamento dos hipertensos e diabéticos na APS em pelo menos 80% até 2029.	Percentual de hipertensos e diabéticos cadastrados e acompanhados na APS	Percentual				50,00	Percentual		72,35	144,70
Ação Nº 3 - Garantir agendamento de consulta, exames de rotina e educação em saúde para esse público.										
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa com apoio dos ACS e agentes de endemias.										
Ação Nº 2 - Atualizar cadastro nominal no e-SUS APS.										
3. Qualificar e ampliar os grupos de acompanhamento de hipertensos e diabéticos, garantindo a cobertura de 100% das áreas da ESF até 2029	Percentual de áreas da ESF com grupos ativos e qualificados de hipertensos e/ou diabéticos	Percentual				50,00	Percentual		72,35	144,70
Ação Nº 4 - Ampliar a divulgação e mobilização da população, especialmente em áreas com baixa adesão.										
Ação Nº 1 - Atualizar o levantamento dos usuários ativos e inativos em cada grupo.										
Ação Nº 2 - Garantir realização de reuniões regulares com temas educativos, verificação de pressão arterial, glicemia e orientação sobre uso correto de medicamentos.										
Ação Nº 3 - Elaborar plano de cuidado compartilhado com a equipe multiprofissional.										

DIRETRIZ Nº 10 - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE- EPIDEMIOLÓGICA,SANITÁRIA, AMBIENTAL, ZOONOSES E SAÚDE DO TRABALHADOR

OBJETIVO Nº 10 .1 - Fortalecer a gestão territorial, a participação comunitária e a integração entre a Atenção Primária e a Vigilância em Saúde, com base em diagnóstico situacional e uso qualificado das informações.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover, até 2027, a construção participativa de ações de vigilância em saúde a partir da análise conjunta dos indicadores com o controle social, gestão e comunidade.	Nº de reuniões/oficinas com análise conjunta de indicadores realizadas por ano.	Número				50	Número		0	0
Ação Nº 1 - Apresentar relatórios trimestrais de indicadores em reuniões do CMS.										
Ação Nº 2 - Realizar oficinas anuais para construção de propostas de ação com base nos dados.										
Ação Nº 3 - Incluir a pactuação das ações construídas nos planos da vigilância e da APS.										

2. Aproximar e integrar a atuação dos ACE e ACS em 100% das áreas de abrangência da ESF até 2029, com plano de ação territorial construído junto às equipes.	Percentual de áreas com plano conjunto de ação entre ACE/ACS/ESF.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Mapear, com as coordenações, as áreas com trabalho fragmentado.										
Ação Nº 2 - Realizar reuniões mensais conjuntas entre ACS, ACE e ESF.										
Ação Nº 3 - Elaborar plano de ação local de vigilância integrada por área.										
3. Intensificar, anualmente, ações educativas sobre alimentação saudável e riscos do consumo excessivo de açúcar, sal, gorduras e agrotóxicos em escolas e espaços públicos.	Nº de ações educativas realizadas sobre alimentação saudável e riscos químicos.	Número				2	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 2 ações educativas intersetoriais por ano com apoio da Vigilância Sanitária e APS.										
Ação Nº 2 - Criar materiais educativos adaptados à realidade local.										
Ação Nº 3 - Envolver escolas, merendeiras, agricultores e população em geral										
4. Capacitar conselhos municipais e conselhos locais de outros setores sobre Vigilância em Saúde até 2028.	Percentual de conselheiros capacitados sobre Vigilância em Saúde.	Percentual				25,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Elaborar um plano de capacitação interconselhos.										
Ação Nº 2 - Ofertar oficinas com foco em vigilância, promoção da saúde e intersetorialidade.										
Ação Nº 3 - Avaliar os resultados das capacitações com os conselheiros.										
5. Publicar, semestralmente, boletins epidemiológicos em meio físico e eletrônico com dados da Vigilância em Saúde a partir de 2026.	Nº de boletins epidemiológicos publicados por ano	Número				2	Número		1,00	50,00
Ação Nº 1 - Criar um modelo padrão de boletim com indicadores estratégicos.										
Ação Nº 2 - Alimentar boletins com dados do SINAN, SIVEP, e-SUS e notificações locais.										
Ação Nº 3 - Divulgar os boletins no CMS, redes sociais e murais da USF.										
6. Promover, anualmente, a extensão do horário de atendimento da USF ao menos 1 vez ao mês em cada equipe até 2029, visando ampliar acesso a trabalhadores.	Nº de vezes que a USF teve horário estendido no ano.	Número				12	Número		0	0
Ação Nº 1 - Incluir a ampliação de horário no plano da equipe da APS.										
Ação Nº 2 - Articular com profissionais e coordenação para definir escalas e fluxos.										
Ação Nº 3 - Divulgar à população e registrar atendimentos em sistema oficial.										
7. Qualificar, anualmente, os ACS e ACE em temas de notificação e agravos de interesse em saúde pública até 2029.	Nº de capacitações realizadas e participação dos agentes.	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar oficinas práticas sobre uso de fichas, sistemas e agravos prioritários										
Ação Nº 2 - Atualizar anualmente os temas com base em cenário epidemiológico local										
Ação Nº 3 - Monitorar melhoria da qualidade das notificações e coberturas.										

8. Incentivar, anualmente, a participação da população em audiências públicas, conferências e ações coletivas intersetoriais de vigilância em saúde e meio ambiente.	Nº de eventos públicos intersetoriais com participação comunitária registrados.	Número				2	Número		0	0
Ação Nº 1 - Divulgar cronograma de eventos públicos com antecedência mínima de 15 dias.										
Ação Nº 2 - Estimular a presença de lideranças comunitárias, escolas, conselhos e associações										
Ação Nº 3 - Monitorar participação popular nos eventos por meio de listas de presença e avaliação.										
OBJETIVO Nº 10 .2 - Reduzir o risco de transmissão de arboviroses por meio do fortalecimento das ações de vigilância, monitoramento e controle vetorial.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar e manter a utilização de ovitrampas para monitoramento do Aedes aegypti no território municipal.	Número de ovitrampas instaladas e ativas com leitura regular (quinzenal).	Número				44	Número		44,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar ovitrampas nos pontos definidos, com substituição e leitura semanal.										
Ação Nº 2 - Capacitar, anualmente, os Agentes de Combate às Endemias para a leitura, registro e análise dos dados coletados.										
Ação Nº 3 - Identificar e mapear os pontos estratégicos prioritários para instalação de ovitrampas no município.										
Ação Nº 4 - Utilizar os dados das ovitrampas para subsidiar ações de controle vetorial e campanhas educativas.										
2. Realizar análise mensal dos dados obtidos pelas ovitrampas para identificação precoce de áreas com alta infestação do Aedes aegypti.	Percentual de análises mensais realizadas com base em dados de ovitrampas.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Consolidar mensalmente os dados de leitura das ovitrampas.										
Ação Nº 2 - Elaborar mapas de infestação com base nos índices de positividade por região.										
Ação Nº 3 - Compartilhar os resultados com as equipes da USF e com o Comitê de Arboviroses para planejamento das ações.										
3. Integrar os dados das ovitrampas com ações educativas e de controle vetorial nas áreas de maior risco até 2029.	Percentual de ações educativas e de controle vetorial realizadas com base nos dados de ovitrampas	Número				100	Número		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Priorizar os bairros com maior índice de positividade para intensificação das visitas domiciliares dos ACE.										
Ação Nº 2 - Realizar mutirões de limpeza e orientação nas áreas com maior número de ovos identificados.										
Ação Nº 3 - Divulgar os dados de infestação de forma acessível à população (boletins, redes sociais, rádio).										
4. Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares anuais com cobertura mínima de 80% dos imóveis cadastrados para controle vetorial da dengue.	Percentual ° de ciclos completos realizados com cobertura mínima de 80% dos imóveis.	Percentual				80,00	Percentual		100,00	125,00
Ação Nº 1 - Planejar e executar 6 ciclos anuais conforme o calendário estadual e sazonalidade das arboviroses.										
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente a cobertura e desempenho das visitas por equipe de ACE.										
Ação Nº 2 - Mapear e atualizar o cadastro de imóveis bimestralmente.										

5. Realizar inspeções quinzenais em todos os Pontos Estratégicos (PE) do município.	Percentual de Pontos Estratégicos com inspeções quinzenais realizadas.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar e manter atualizado o cadastro de PE no território (borracharias, ferros-velhos, recicladoras etc.).										
Ação Nº 2 - Realizar inspeção e tratamento mecânico/químico nos PE a cada 15 dias.										
Ação Nº 3 - Registrar as inspeções em sistema próprio e apresentar relatórios bimestrais.										
6. Elaborar e atualizar anualmente o Plano de Contingência de Arboviroses no município.	Existência e atualização anual do Plano de Contingência de Arboviroses.	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar e manter atualizado o cadastro de PE no território (borracharias, ferros-velhos, recicladoras etc.).										
Ação Nº 2 - Realizar inspeção e tratamento mecânico/químico nos PE a cada 15 dias.										
Ação Nº 3 - Registrar as inspeções em sistema próprio e apresentar relatórios bimestrais.										
7. Realizar o Levantamento de Índice Amostral (LIA) de infestação por Aedes aegypti ao menos 1 vez ao ano, de forma padronizada e em período estratégico para controle das arboviroses.	Nº de LIAs realizados por ano conforme protocolo técnico.	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 2 - Executar o LIA com base nos critérios definidos pelo Ministério da Saúde, utilizando amostragem adequada por setor										
Ação Nº 3 - Divulgar os resultados do LIA e utilizá-los no planejamento das ações de controle vetorial.										
Ação Nº 1 - Realizar capacitação anual da equipe de endemias sobre metodologia e execução do LIA.										
OBJETIVO Nº 10 .3 - Fortalecer a Vigilância Sanitária e Ambiental										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter sistematizados os processos internos da Vigilância Sanitária até 2026 e atualizar anualmente.	Percentual de processos sistematizados e atualizados anualmente.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Mapear os processos existentes e documentar procedimentos.										
Ação Nº 2 - Atualizar o manual de procedimentos da Vigilância Sanitária anualmente.										
Ação Nº 3 - Treinar equipe para execução dos processos atualizados.										
2. Realizar, anualmente, no mínimo 100 vistorias de Vigilância Sanitária.	Número de vistorias realizadas por ano.	Número				100	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Planejar calendário anual de vistorias.										
Ação Nº 2 - Realizar capacitação para agentes de fiscalização.										
Ação Nº 3 - Executar as vistorias conforme calendário.										
3. Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, alcançando 80% de conformidade nos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre, turbidez e flúor, anualmente.	Percentual de conformidade dos parâmetros monitorados.	Percentual				90,00	Percentual		90,00	100,00

Ação Nº 1 - Coletar amostras mensais da água distribuída.										
Ação Nº 2 - Realizar análises laboratoriais dos parâmetros.										
Ação Nº 3 - Implementar ações corretivas quando parâmetros estiverem fora do padrão.										
4. Realizar ao menos 1 inspeção sanitária anual nas Estações de Tratamento de Água (ETA).	Nº de ETAs inspecionadas anualmente.	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar cronograma anual de inspeções nas ETAs.										
Ação Nº 2 - Capacitar equipe para inspeções técnicas.										
Ação Nº 3 - Realizar inspeções conforme cronograma.										
5. Inserir 100% das inspeções sanitárias realizadas no Sistema de Informação SIEVISA.	Percentual de inspeções registradas no SIEVISA.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Treinar os profissionais no uso do SIEVISA.										
Ação Nº 2 - Criar rotina de registro obrigatório no sistema.										
OBJETIVO Nº 10 .4 - Reduzir a Incidência de Agravos por Animais Peçonhentos										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar ações educativas anuais para redução da incidência de acidentes por animais peçonhentos.	Nº de campanhas realizadas.	Número				2	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Divulgar materiais informativos em escolas e comunidades.										
Ação Nº 3 - Capacitar agentes comunitários para orientação domiciliar.										
Ação Nº 1 - Planejar calendário de campanhas educativas.										
OBJETIVO Nº 10 .5 - Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar 100% dos profissionais de Atenção e Vigilância em Saúde em Saúde do Trabalhador, anualmente.	Percentual de profissionais capacitados.	Percentual				100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Planejar cronograma anual de capacitações.										
Ação Nº 2 - Realizar cursos e workshops sobre saúde do trabalhador.										
2. Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito ou amputação.	Percentual de acidentes investigados.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer protocolo de investigação.										
Ação Nº 2 - Designar equipe para investigação imediata.										
3. Atingir 100% de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de notificações com campo preenchido.	Percentual				100,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Orientar profissionais sobre importância do preenchimento.										
Ação Nº 2 - Monitorar preenchimento mensalmente.										

4. Investigar 100% dos casos notificados de intoxicações exógenas por agrotóxicos em tempo oportuno.	Percentual de casos investigados no prazo.	Percentual				100,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mapear notificações e definir prazos para investigação.										
Ação Nº 2 - Capacitar equipe de investigação.										
5. Implementar ações de promoção da Saúde dos Trabalhadores com calendário anual definido.	Nº de ações realizadas por ano.	Número				2	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Planejar ações de promoção e prevenção.										
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Divulgar campanhas internas e externas.										
OBJETIVO Nº 10 .6 - Fortalecer a Vigilância Epidemiológica.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Notificar 100% dos casos graves no SIVEP-Gripe.	Percentual de casos notificados.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais sobre notificação obrigatória.										
Ação Nº 2 - Monitorar notificações semanalmente.										
2. Notificar 100% dos casos graves no SIVEP-Gripe.	Percentual de casos notificados.	Percentual				Não programada	Percentual		☒ Sem Apuração	
3. Atingir 80% dos casos e óbitos de SRAG hospitalizados digitados em até 7 dias.	Percentual digitado em prazo	Percentual				80,00	Percentual		80,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer prazos e rotina de digitação.										
Ação Nº 2 - Monitorar prazos mensalmente.										
4. Atingir 90% dos casos e óbitos de SRAG hospitalizados encerrados em até 60 dias.	Percentual encerrado no prazo.	Percentual				90,00	Percentual		90,00	100,00
Ação Nº 2 - Monitorar sistema e cobrar pendências.										
Ação Nº 1 - Definir fluxo de encerramento de casos.										
5. Realizar ações para diagnóstico oportuno das Hepatites Virais, com tratamento e acompanhamento de 100% dos casos.	Percentual de casos acompanhados	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar equipe para diagnóstico e manejo.										
Ação Nº 2 - Monitorar acompanhamento dos casos.										
6. Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	Percentual de exames realizados.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer protocolo conjunto TB/HIV.										
Ação Nº 2 - Monitorar exames realizados.										

7. Atualizar anualmente o colaborador da sala de vacina da USF quanto ao Programa Nacional de Imunização (PNI).	Nº de capacitações realizadas.	Número				1	Número		2,00	200,00
Ação Nº 1 - Planejar capacitação anual.										
Ação Nº 2 - Avaliar conhecimento pós-capacitação.										
8. Investigar 100% dos Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV) registrados no sisus.gov.br.	Percentual de EAPV investigados.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar equipe de vigilância vacinal.										
Ação Nº 2 - Monitorar sistema e fechar casos										
9. Manter acima de 90% a homogeneidade das coberturas vacinais das 8 vacinas do PNI.	Percentual de homogeneidade da cobertura.	Percentual				90,00	Percentual		73,00	81,11
Ação Nº 1 - Monitorar cobertura vacinal mensalmente.										
Ação Nº 2 - Realizar ações de busca ativa e mobilização.										
10. Registrar mensalmente no SIES a movimentação dos insumos utilizados na estratégia de vacinação.	Percentual de registros mensais realizados.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Treinar profissionais no uso do SIES.										
Ação Nº 2 - Estabelecer rotina mensal de registro.										

DIRETRIZ Nº 11 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

OBJETIVO Nº 11 .1 - Ampliar a participação popular e o fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Todas as funções da gestão estarão com cadastro e dados atualizados no SIACS durante o período do plano.	100% dos conselheiros devidamente cadastrados e com situação “Ativo”no SIACS.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Atualizar prontamente informações no SIACS (dados pessoais, função, prazo de mandato);										
Ação Nº 1 - Revisar semestralmente a lista de conselheiros ativos;										
Ação Nº 3 - Designar responsável técnico para monitoramento do sistema.										
2. Gestão plena do ciclo de elaboração, revisão e deliberação do Plano Municipal de Saúde pelo CMS.	Registro de envio e deliberação em atas do CMS; cópia da versão atual do PMS disponível.	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Formar Comissão Responsável pelo Monitoramento e Avaliação do PMS;										
Ação Nº 2 - Atualizar o PMS com base em indicadores epidemiológicos e demandas identificadas;										
Ação Nº 3 - Encaminhar minuta ao CMS com prazo mínimo de 15 dias antes da deliberação.										
3. Garantir que o CMS mantenha ritmo mensal de reuniões para monitorar o plano, orçamento e atendimento do SUS.	Ata, lista de presença, comprovante de publicação das atas.	Número				12	Número		4,00	33,33

Ação Nº 1 - Aprovar cronograma anual com datas fixas;										
Ação Nº 2 - Enviar convites e materiais com ao menos 7 dias de antecedência;										
Ação Nº 3 - Registrar presença, atas e encaminhamentos em plataforma pública.										
4. Aumentar a qualificação do CMS por meio de capacitação mínima anual com temas estratégicos.	Certificados de formação, lista de presença, avaliação de satisfação.	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Mapeamento de necessidades formativas via autoavaliação dos conselheiros;										
Ação Nº 2 - Planejamento de programa de capacitação (temas como vigilância, financiamento, controle social);										
Ação Nº 3 - Realização de ao menos 1 ciclo de capacitação a cada 2 anos com carga mínima de 8 h.										
5. Promover transparência ativa do CMS por meio de canais de comunicação oficiais.	Registro de publicações mensais na seção “CMS em Ação”	Número				12	Número		0	0
Ação Nº 1 - Implantar seção “CMS em Ação” no portal municipal ou site da saúde;										
Ação Nº 2 - Publicar mensalmente atas, pautas e materiais do CMS.										
6. Manter composição equilibrada entre usuários, trabalhadores do SUS e gestores conforme normas do CNS.	Decretos, atas, relatórios de composição e eventuais retificações.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar processo público de eleição/indicação dos conselheiros de usuários e trabalhadores;										
Ação Nº 2 - Publicar decreto oficial de composição até 7 dias após posse;										
Ação Nº 3 - Monitorar composição semestral e corrigir eventuais falhas.										
7. Realizar audiências públicas de saúde quadrimestralmente.	Nº de audiências públicas realizadas anualmente.	Número				3	Número		0	0
Ação Nº 1 - Incluir a audiência no calendário da Câmara Municipal.										
Ação Nº 2 - Divulgar amplamente com 15 dias de antecedência.										
Ação Nº 3 - Apresentar dados da execução orçamentária e ações de saúde										
8. Realizar a Conferência Municipal de Saúde em 2029 e plenária de atualização em 2027.	Relatório aprovado, com identificação de fragilidades e plano de melhoria.	Número				0	Número		1,00	0
Ação Nº 1 - Criar comissão organizadora da conferência e da plenária de atualização.										
Ação Nº 2 - Promover pré-conferências e pré-p plenárias com usuários e trabalhadores.										
Ação Nº 3 - Sistematizar propostas e garantir ampla participação popular.										
9. Designar até 2029 um servidor municipal para apoio administrativo e organização das atividades do Conselho Municipal de Saúde.	Nº de servidores atuando no suporte ao CMS.	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Identificar servidor disponível ou realizar seleção interna.										
Ação Nº 2 - Formalizar portaria de designação exclusiva.										
Ação Nº 3 - Capacitar o servidor nas normas e funcionamento do controle social (Res. 453/2012 e Res. 715/2023).										
Ação Nº 4 - Integrar esse servidor às rotinas administrativas do CMS (convocações, atas, ofícios, acompanhamento das deliberações).										

DIRETRIZ Nº 12 - FORTALECIMENTO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

OBJETIVO Nº 12 .1 - Garantir acesso qualificado, humanizado e ágil aos serviços de urgência e emergência no município e por meio da Rede de Atenção às Urgências.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar capacitação anual com 100% dos profissionais da Atenção Básica sobre primeiros socorros e estabilização inicial até 2029	Percentual de profissionais capacitados anualmente	Percentual				40,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Identificar profissionais da APS com maior necessidade de qualificação.										
Ação Nº 2 - Ofertar treinamentos práticos e teóricos sobre atendimento inicial de urgência.										
Ação Nº 3 - Parceria com Corpo de Bombeiros e SAMU para simulações.										
2. Realizar, anualmente, campanhas educativas voltadas à população para promover o uso racional do Pronto Socorro.	Nº de campanhas de uso racional do pronto socorro realizadas.	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 3 - Envolver o Conselho Municipal de Saúde e lideranças locais nas campanhas.										
Ação Nº 1 - Criar materiais educativos explicando o que é urgência e emergência.										
Ação Nº 2 - Promover ações de sensibilização em escolas, rádio, redes sociais e nas salas de espera da USF.										
3. Garantir 100% de cobertura de transporte eletivo para pacientes que necessitam realizar atendimentos de urgência referenciados fora do município.	Percentual da demanda regulada de transporte eletivo/urgente atendida.	Número				100	Número		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Integrar sistema de transporte à regulação do município.										
Ação Nº 1 - Mapear necessidade de transporte intermunicipal para urgência regulada (ex: cirurgias, consultas em MAC).										
Ação Nº 2 - Manter veículos disponíveis e em boas condições para transporte de urgência e emergência.										
4. Elaborar e implementar protocolo municipal de atendimento às urgências até 2027	Protocolo elaborado, publicado e implantado.	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 3 - Realizar oficinas internas de sensibilização e treinamento.										
Ação Nº 1 - Criar grupo técnico local com profissionais da APS e serviços de urgência.										
Ação Nº 2 - Adaptar protocolos nacionais (como da RUE e SAMU) à realidade local.										

DIRETRIZ Nº 13 - FORTALECIMENTO DOS SERVIÇOS DE CONTROLE, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E AUDITORIA

OBJETIVO Nº 13 .1 - Implantar e consolidar ações sistemáticas de auditoria no âmbito do SUS municipal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar, até 2028, o processo formal de auditoria em saúde no município, com definição de protocolo, periodicidade e responsáveis	Existência e validade do plano de auditoria anual aprovado.	Número				0	Número		0	0

Ação Nº 1 - Nomear equipe responsável pela auditoria (mesmo que técnica ou compartilhada com outro setor).										
Ação Nº 2 - Elaborar plano anual de auditoria com base nas diretrizes da CGU/CGAS.										
Ação Nº 3 - Criar e aprovar manual/protocolo simplificado de auditoria municipal.										
2. Realizar ao menos 1 auditoria em serviço de saúde por ano a partir de 2026	Nº de auditorias realizadas por ano.	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 2 - Aplicar checklists ou formulários-padrão durante a auditoria.										
Ação Nº 1 - Definir critérios de escolha dos serviços a serem auditados.										
Ação Nº 3 - Emitir relatórios conclusivos com recomendações e plano de ação.										
3. Implantar até 2027 a estrutura física e tecnológica da Ouvidoria Municipal de Saúde, garantindo melhores condições de atendimento à população.	Percentual de adequações concluídas na estrutura da Ouvidoria (mobiliário, equipamentos, software e conectividade).	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Implantar diagnóstico da estrutura física e tecnológica atual da ouvidoria.										
Ação Nº 2 - Adquirir e instalar novos equipamentos (computador, telefone, internet, mobiliário).										
Ação Nº 3 - Capacitar o responsável pela Ouvidoria em boas práticas de atendimento e uso de sistemas (como Fala.BR, e-SUS Ouvidoria).										
Ação Nº 4 - Divulgar amplamente os canais de acesso da Ouvidoria à população (cartazes, redes sociais, rádio).										
OBJETIVO Nº 13 .2 - Qualificar os processos de regulação de consultas, exames e procedimentos especializados no município.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 20% a fila de espera por exames especializados até dezembro de 2027.	Percentual de redução da fila de espera por exames especializados	Percentual				20,00	Percentual		50,00	250,00
Ação Nº 1 - Atualizar e validar, semestralmente, a fila de espera por exames.										
Ação Nº 2 - Estabelecer critérios de priorização com base em risco, idade e gravidade.										
Ação Nº 3 - Utilizar sistema para controle da demanda.										
2. Reduzir em 20% a fila de espera por exames especializados até dezembro de 2027.	Percentual de redução da fila de espera por exames especializados	Percentual				Não programada	Percentual		✓ Sem Apuração	
3. Implantar protocolo de regulação com critérios padronizados para exames e consultas até 2027.	Protocolo de regulação implantado e operacional	Número				0	Número		1,00	1,00
Ação Nº 1 - Criar protocolo municipal com base nas diretrizes clínicas do MS.										
Ação Nº 2 - Validar o protocolo com a equipe técnica e gestão.										
Ação Nº 3 - Disponibilizar o protocolo físico e digitalmente na USF.										
4. Monitorar mensalmente a taxa de absenteísmo nas consultas e exames regulados.	Percentual taxa de absenteísmo de consultas e exames.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Registrar faltas e justificativas nas guias de referência.										

Ação Nº 2 - Criar estratégias de lembrete ativo (WhatsApp, ligação, ACS).										
Ação Nº 3 - Analisar motivos das ausências e propor ações corretivas.										
5. Garantir 100% de digitalização dos encaminhamentos por meio de sistema até 2026.	Percentual de encaminhamentos digitalizados e organizados.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Ação nº 2: Treinar equipes sobre uso.										
Ação Nº 3 - Gerar relatórios mensais para análise e transparência.										
Ação Nº 1 - Padronizar planilha com campos obrigatórios de encaminhamento.										
OBJETIVO Nº 13 .3 - Garantir condições adequadas de transporte sanitário no município.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar o abastecimento contínuo da frota de veículos da saúde com aquisição anual de combustível entre 2026 e 2029.	Percentual de abastecimentos realizados com recursos próprios ou vinculados.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Prever dotação orçamentária específica para combustível da frota da saúde no PPA e LDO.										
Ação Nº 2 - Realizar licitação anual para contratação de fornecimento de combustível.										
Ação Nº 3 - Acompanhar mensalmente o consumo de combustível por veículo e por finalidade (TFD, visitas, urgência etc.).										
2. Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos veículos da saúde (peças e serviços) entre 2026 e 2029.	Percentual de veículos com manutenção realizada.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Incluir no orçamento anual previsão de gastos com manutenção e peças.										
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma de manutenção preventiva para cada veículo.										
Ação Nº 3 - Formalizar contratos ou credenciamentos com oficinas e fornecedores de peças.										
OBJETIVO Nº 13 .4 - Garantir condições adequadas de transporte sanitário no município.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar o abastecimento contínuo da frota de veículos da saúde com aquisição anual de combustível entre 2026 e 2029.	Percentual de abastecimentos realizados com recursos próprios ou vinculados.	Percentual				Não programada	Percentual		☒ Sem Apuração	
2. Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos veículos da saúde (peças e serviços) entre 2026 e 2029.	Percentual de veículos com manutenção realizada.	Percentual				Não programada	Percentual		☒ Sem Apuração	
DIRETRIZ Nº 14 - FORTALECIMENTO DA REDE DE SERVIÇOS E GESTÃO DO TRABALHO										
OBJETIVO Nº 14 .1 - Qualificar e ampliar a rede municipal de serviços de saúde.										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter funcionamento ininterrupto das Unidade de Saúde de Ribeirão Claro em 100% dos dias úteis, com escala mínima garantida.	Percentual de dias úteis com funcionamento integral da USF	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar escala mensal dos profissionais com antecedência mínima de 10 dias.										
Ação Nº 2 - Garantir substituição ou remanejamento de profissionais em caso de ausência.										
Ação Nº 3 - Monitorar fechamento da unidade por falta de equipe.										
2. Adquirir, até 2029, ao menos 1 veículo para suporte à rede de serviços de saúde (visitas domiciliares, transporte de profissionais, entrega de insumos)	Nº de veículos adquiridos para uso na rede de serviços.	Percentual				100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 3 - Formalizar a aquisição via processo licitatório.										
Ação Nº 1 - Incluir demanda no planejamento orçamentário anual										
Ação Nº 2 - Buscar recursos via emendas parlamentares ou estadual/federal.										
3. Manter ou ampliar o número de profissionais efetivos em cada categoria da rede municipal até 2029.	Percentual de profissionais ativos por categoria.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento anual dos cargos vagos e necessidade de reposição.										
Ação Nº 2 - Encaminhar proposta de concurso ou credenciamento conforme vacância										
Ação Nº 3 - Acompanhar vínculos e exonerações.										
4. Garantir manutenção preventiva e corretiva de 100% dos equipamentos críticos de saúde (autoclave, geladeira de vacinas, odontológicos, etc.).	Percentual de equipamentos críticos com manutenção em dia.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar inventário anual de equipamentos e plano de manutenção.										
Ação Nº 2 - Criar cronograma de visitas técnicas preventivas.										
Ação Nº 3 - Notificar e registrar manutenções realizadas.										
OBJETIVO Nº 14 .2 - Melhorar as condições de infraestrutura para qualificação da assistência à população.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar, até 2029, no mínimo uma ampliação física em prédio de saúde, conforme demandas identificadas e disponibilidade orçamentária.	Nº de ampliações concluídas em prédios ou setores da rede de saúde.	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 4 - Executar e fiscalizar as obras conforme cronograma pactuado.										
Ação Nº 3 - Buscar recursos por meio de emendas, transferências e convênios.										
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico técnico das unidades com necessidade de ampliação.										
Ação Nº 2 - Elaborar projetos arquitetônicos e orçamentos.										
2. Realizar até 2029 ao menos uma construção de prédio novo voltado à assistência ou apoio aos serviços de saúde.	Nº de prédios novos construídos para serviços de saúde.	Número				0	Número		0	

Ação Nº 4 - Executar e entregar a obra com cronograma pactuado.										
Ação Nº 1 - Identificar demanda prioritária para nova estrutura.										
Ação Nº 2 - Garantir terreno disponível, com documentação regularizada.										
Ação Nº 3 - Elaborar projeto técnico e captação de recursos.										
3. Construir ou alugar até 2029 ao menos duas novas unidades de saúde	Nº de prédios novos construídos ou alugados para serviços de saúde.	Número				0	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Garantir terreno disponível, com documentação regularizada.										
Ação Nº 1 - Identificar demanda prioritária para nova estrutura.										
Ação Nº 2 - Garantir terreno disponível, com documentação regularizada.										
OBJETIVO Nº 14 .3 - Fortalecer a gestão do trabalho no SUS municipal.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Avaliação de Desempenho funcional para ao menos 50% dos servidores da saúde até 2027.	Percentual de profissionais avaliados conforme instrumento	Percentual				50,00	Percentual		100,00	200,00
Ação Nº 1 - Criar formulário de avaliação com critérios objetivos e participativos										
Ação Nº 2 - Capacitar coordenadores e diretores para uso do instrumento.										
Ação Nº 3 - Realizar a avaliação semestralmente.										
2. Atualizar e manter atualizado o cadastro funcional de todos os profissionais da saúde até 2026.	Percentual de profissionais com cadastro funcional atualizado	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Implantar planilha ou sistema de registro funcional.										
Ação Nº 3 - Atualizar informações semestralmente com RH.										
Ação Nº 1 - Atualizar base de dados de vínculos, funções e lotações.										
3. Garantir 100% dos servidores com acesso a sua descrição de cargo e atribuições funcionais até 2026.	Percentual de servidores com ciência das atribuições de cargo.	Número				0	Número		1,00	0
Ação Nº 1 - Revisar e formalizar as atribuições por categoria e cargo.										
Ação Nº 2 - Disponibilizar documento físico e digital a cada servidor.										
Ação Nº 3 - Registrar termo de ciência no processo funcional.										
4. Realizar ações anuais de valorização e reconhecimento dos trabalhadores da saúde (ao menos 1 ação por ano).	Nº de ações de valorização realizadas por ano	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Criar calendário de atividades alusivas à Semana da Saúde.										
Ação Nº 2 - Promover eventos de reconhecimento e integração (homenagens, palestras motivacionais, dinâmicas).										
Ação Nº 3 - Produzir material de divulgação interna (murais, redes sociais, boletins).										

5. Realizar ações anuais de valorização e reconhecimento dos trabalhadores da saúde (ao menos 1 ação por ano).	Nº de ações de valorização realizadas por ano	Número				Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
--	---	--------	--	--	--	----------------	--------	--	--	--

DIRETRIZ Nº 15 - FORTALECIMENTO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA

OBJETIVO Nº 15 .1 - Garantir o acesso e a qualidade na assistência farmacêutica no município.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Modernizar os sistemas de gestão da farmácia municipal com aquisição de sistema informatizado até 2026.	Implantação e uso efetivo do sistema informatizado.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Levantar as necessidades tecnológicas para gestão farmacêutica.										
Ação Nº 2 - Realizar processo de compra e implantação do sistema.										
Ação Nº 3 - Treinar equipe para utilização do sistema informatizado.										
2. Alugar um prédio para realocação da farmácia, centralizando o atendimento em região central do município.	Nº de prédios novos construídos ou alugados para a distribuição de medicamentos.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Elaborar projeto técnico e captação de recursos.										
Ação Nº 1 - Identificar demanda prioritária para nova estrutura.										
Ação Nº 2 - Garantir local, terreno ou prédio comercial disponível, com documentação regularizada.										
3. Investir em capacitação contínua para os profissionais da farmácia municipal, realizando ao menos 1 treinamento anual.	Número de capacitações realizadas por ano.	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar temas prioritários para capacitação.										
Ação Nº 2 - Promover cursos, palestras e workshops anuais.										
Ação Nº 3 - Monitorar participação e aplicação dos conhecimentos.										
4. Garantir condições adequadas para armazenamento e dispensação de medicamentos na farmácia municipal até 2027.	Adequação da farmácia às normas sanitárias.	Percentual				0,00	Percentual		100,00	0
Ação Nº 3 - Manter controles ambientais (temperatura, umidade).										
Ação Nº 1 - Avaliar e adequar espaço físico conforme normas sanitárias.										
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos necessários para conservação de medicamentos.										
5. Instituir e manter ativa a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) até 2026	CFT instituída e com reuniões realizadas semestralmente.	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 3 - Produzir e publicar ata das reuniões e decisões técnicas da comissão.										
Ação Nº 1 - Formalizar, por portaria municipal, a composição da Comissão de Farmácia e Terapêutica com representação multiprofissional.										
Ação Nº 2 - Realizar reuniões semestrais para análise de demandas, avaliação de solicitações e acompanhamento da REMUME.										

6. Manter a REMUME atualizada com revisão bienal até 2029.	Nº de atualizações da REMUME realizadas no quadriênio.	Número				0	Número		1,00	0
Ação Nº 2 - Promover revisão técnica da REMUME pela CFT com base em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.										
Ação Nº 3 - Publicar e divulgar a versão atualizada da REMUME a cada dois anos.										
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de demanda com profissionais de saúde e análise de consumo de medicamentos.										
7. Manter a disponibilidade de insumos para a população vulnerável.	Percentual de disponibilidade de insumos essenciais (leites especiais, fraldas, suplementos, etc.).	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Priorizar aquisição via pregão/compra emergencial em caso de risco de falta.										
Ação Nº 1 - Garantir estoque mínimo de segurança para cada item.										
Ação Nº 2 - Revisar contratos e fornecedores para evitar desabastecimento.										
DIRETRIZ Nº 16 - FORTALECIMENTO DA REDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE(MAC)										

OBJETIVO Nº 16 .1 - Ampliar o acesso, a resolatividade e a organização da atenção especializada (média e alta complexidade), por meio de articulação com o consórcio regional, fortalecimento da regulação e comunicação com rede hospitalar

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar em 10% o número de exames especializados realizados via consórcio até 2029.	Nº de exames especializados realizados por ano via consórcio.	Percentual				5,00	Percentual		5,00	100,00
Ação Nº 3 - Manter articulação com o consórcio regional para ampliação de cotas.										
Ação Nº 1 - Atualizar periodicamente a lista de espera por exames especializados										
Ação Nº 2 - Priorizar pacientes com condições crônicas e em situação de risco.										
2. Garantir acompanhamento pós-cirúrgico na Atenção Primária	Percentual de pacientes com ficha de retorno ou visita domiciliar registrada pós-cirurgia.	Percentual				100,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Integrar ACS e enfermagem no monitoramento pós-operatório domiciliar.										
Ação Nº 1 - Criar protocolo de acompanhamento pós-operatório pelas equipes da APS.										
Ação Nº 2 - Inserir campo de retorno obrigatório nos encaminhamentos de cirurgia.										
3. Realizar, até 2027, a informatização completa do Pronto Socorro da Santa Casa de Misericórdia com prontuário eletrônico interligado à Atenção Primária	Percentual de atendimentos de pronto socorro registrados eletronicamente.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Estabelecer rotinas de auditoria e backup mensal.										
Ação Nº 1 - Adquirir computadores, software e licenças.										
Ação Nº 2 - Capacitar todos os profissionais envolvidos no uso do sistema.										
4. Ampliar e garantir a oferta de exames laboratoriais básicos e especializados por meio de credenciamento.	Nº de pacientes, liberados para realizar exames laboratorios realizados por ano via credenciado	Número				3.000	Número		5.000,00	166,67
Ação Nº 4 - Criar um protocolo para solicitação dos exames e outro para a liberação dos mesmos.										
Ação Nº 1 - Monitorar mensalmente a produção dos exames por meio do faturamento do prestador										
Ação Nº 2 - Garantir abastecimento contínuo de insumos para coleta e transporte de material										
Ação Nº 3 - Ampliar gradualmente a oferta de tipos de exames conforme pactuação com o prestador										
5. Ampliar o acesso aos exames de imagem por meio de prestadores credenciados.	Nº de exames de imagem (ultrassom, raio- x, mamografia e etc) realizados por ano via credenciado	Número				3.000	Número		2.800,00	93,33
Ação Nº 4 - Criar um protocolo para solicitação dos exames e outro para a liberação dos mesmos.										
Ação Nº 1 - Manter e atualizar os contratos de credenciamento com prestadores habilitados										
Ação Nº 2 - Priorizar exames para gestantes, pacientes crônicos e rastreamentos preventivos										
Ação Nº 3 - Avaliar anualmente a necessidade de ampliação da cota conforme demanda.										

DIRETRIZ Nº 17 - FORTALECIMENTO DA QUALIFICAÇÃO DO PROGRAMA DE VIGILÂNCIA NUTRICIONAL, ALIMENTAR E OBESIDADE

OBJETIVO Nº 17 .1 - Qualificar o monitoramento do estado nutricional da população e fortalecer ações de prevenção e controle da vigilância nutricional

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar 10% anual até 2029 o número de usuários acompanhados pelo SISVAN.	Percentual de usuários com dados lançados no SISVAN.	Percentual				10,00	Percentual		10,00	100,00
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de crianças, gestantes e idosos não acompanhados.										
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais da APS para preenchimento correto e completo do SISVAN.										
Ação Nº 2 - Promover campanhas locais de pesagem e avaliação nutricional.										
2. Implantar, até 2027, protocolo municipal para prevenção e controle da obesidade na APS.	USF com protocolo implantado.	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 3 - Realizar capacitação com toda a equipe da APS sobre a aplicação do protocolo.										
Ação Nº 1 - Criar comissão técnica com profissionais da APS para construção do protocolo.										
Ação Nº 2 - Validar e aprovar o protocolo em reunião técnica e via ato normativo.										
3. Acompanhar o estado nutricional de pelo menos 80% das gestantes e crianças menores de 5 anos até 2029.	Percentual de gestantes e crianças	Percentual				0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 3 - Priorizar o monitoramento de crianças com risco nutricional identificado.										
Ação Nº 1 - Integrar o acompanhamento nutricional às visitas domiciliares dos ACS.										
Ação Nº 2 - Atualizar as fichas e cadastros com peso, altura e IMC nas consultas de rotina.										
4. Realizar, anualmente, ações coletivas de educação alimentar e nutricional nas escolas e nas unidades de saúde.	Nº de ações de educação alimentar e nutricional realizadas por ano.	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 3 - Promover oficinas práticas (ex: hortas escolares, leitura de rótulos, alimentação saudável).										
Ação Nº 1 - Planejar anualmente as atividades com o setor de educação.										
Ação Nº 2 - Desenvolver materiais educativos com linguagem acessível à comunidade.										

OBJETIVO Nº 17 .2 - Garantir o acesso a fórmulas nutricionais especiais e fortalecer o acompanhamento de programas sociais com foco na segurança alimentar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter, até 2029, o protocolo municipal vigente de fórmulas especiais infantis e de adultos.	Nº de atualizações ou revisões documentadas do protocolo	Número				0	Número		1,00	0
Ação Nº 3 - Divulgar e capacitar anualmente os profissionais sobre os critérios e fluxo de concessão.										
Ação Nº 1 - Realizar revisão anual dos protocolos conforme diretrizes da SESA e necessidades locais.										
Ação Nº 2 - Garantir a pactuação do protocolo com os profissionais prescritores (médico e nutricionista).										
2. Garantir o fornecimento contínuo de fórmulas nutricionais especiais conforme protocolo vigente.	Percentual de pacientes cadastrados no protocolo que receberam a fórmula.	Percentual				100,00	Percentual		80,00	80,00

Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente a distribuição e consumo de fórmulas.										
Ação Nº 1 - Manter atualização contínua do cadastro de usuários com indicação										
Ação Nº 2 - Realizar compras programadas com base em planejamento de demanda.										
3. Manter, anualmente, o índice de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família acima de 80%.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades (peso, altura e vacinação) do Bolsa Família.	Percentual				80,00	Percentual		80,00	100,00
Ação Nº 3 - : Realizar busca ativa das famílias com condicionalidades em aberto										
Ação Nº 1 - Planejar mutirões e ações específicas em cada semestre para coleta de dados.										
Ação Nº 2 - Capacitar anualmente os ACS e profissionais da APS quanto à coleta e inserção de dados no sistema										
4. Manter, até 2029, a adesão e o acompanhamento do Programa Leite das Crianças conforme critérios do programa.	Percentual de crianças beneficiadas com acompanhamento nutricional regular.	Percentual				80,00	Percentual		80,00	100,00
Ação Nº 3 - Monitorar indicadores de ganho ponderal e crescimento infantil										
Ação Nº 1 - Atualizar cadastro semestral das famílias beneficiárias										
Ação Nº 2 - Realizar avaliação nutricional periódica das crianças atendidas										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Implantar ações do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas públicas do município até 2029.	100,00	100,00
	Ampliar em 10% o número de exames especializados realizados via consórcio até 2029.	5,00	5,00
	Realizar capacitações anuais com foco em qualificação da equipe da Atenção Primária.	1	2
	Renovar ou adquirir, até 2029, equipamentos permanentes essenciais para o funcionamento da Unidade de Saúde da Família do município.	50,00	50,00
	Modernizar os sistemas de gestão da farmácia municipal com aquisição de sistema informatizado até 2026.	100,00	100,00
	Realizar, anualmente, ações coletivas de rastreamento e prevenção das DCNT em todas as microáreas da ESF.	100,00	100,00
	Realizar capacitação anual com 100% dos profissionais da Atenção Básica sobre primeiros socorros e estabilização inicial até 2029	40,00	0,00
	Realizar, até 2029, no mínimo uma ampliação física em prédio de saúde, conforme demandas identificadas e disponibilidade orçamentária.	0	0
	Manter funcionamento ininterrupto das Unidade de Saúde de Ribeirão Claro em 100% dos dias úteis, com escala mínima garantida.	100,00	100,00
	Implantar Avaliação de Desempenho funcional para ao menos 50% dos servidores da saúde até 2027.	50,00	100,00
	Manter, até 2029, o protocolo municipal vigente de fórmulas especiais infantis e de adultos.	0	1
	Implantar, até 2028, o processo formal de auditoria em saúde no município, com definição de protocolo, periodicidade e responsáveis	0	0
	Assegurar o abastecimento contínuo da frota de veículos da saúde com aquisição anual de combustível entre 2026 e 2029.	100,00	100,00
	Ampliar e manter a utilização de ovitrampas para monitoramento do Aedes aegypti no território municipal.	44	44
	Capacitar 100% dos profissionais de Atenção e Vigilância em Saúde em Saúde do Trabalhador, anualmente.	100,00	0,00

Promover, até 2027, a construção participativa de ações de vigilância em saúde a partir da análise conjunta dos indicadores com o controle social, gestão e comunidade.	50	0
Realizar ações educativas anuais para redução da incidência de acidentes por animais peçonhentos.	2	
Todas as funções da gestão estarão com cadastro e dados atualizados no SIACS durante o período do plano.	100,00	100,00
Implantar protocolo municipal para identificação precoce de sinais de TEA até 2026, com aplicação rotineira de instrumentos de triagem nas consultas da APS	1	1
Realizar, anualmente, no mínimo 2 ações educativas de promoção à saúde com crianças e adolescentes em ambiente escolar e comunitário.	2	1
Reestruturar os consultórios odontológicos dentro da Unidade de Saúde Dr Angelo Marques de Souza até 2029	0	0
Implantar a linha de cuidado à gestante de alto risco em articulação com a Rede de Atenção à Saúde.	100,00	100,00
Garantir acompanhamento pós-cirúrgico na Atenção Primária	100,00	
Implantar sistema eletrônico de senhas para organização do fluxo de atendimento na USF até 2027.	0	0
Alugar um prédio para realocação da farmácia, centralizando o atendimento em região central do município.	100,00	100,00
Realizar, anualmente, campanhas educativas voltadas à população para promover o uso racional do Pronto Socorro.	1	0
Realizar até 2029 ao menos uma construção de prédio novo voltado à assistência ou apoio aos serviços de saúde.	0	0
Adquirir, até 2029, ao menos 1 veículo para suporte à rede de serviços de saúde (visitas domiciliares, transporte de profissionais, entrega de insumos)	100,00	0,00
Atualizar e manter atualizado o cadastro funcional de todos os profissionais da saúde até 2026.	100,00	100,00
Realizar ao menos 1 auditoria em serviço de saúde por ano a partir de 2026	0	0
Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos veículos da saúde (peças e serviços) entre 2026 e 2029.	100,00	100,00
Realizar, anualmente, no mínimo 100 vistorias de Vigilância Sanitária.	100	
Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito ou amputação.	100,00	100,00
Aproximar e integrar a atuação dos ACE e ACS em 100% das áreas de abrangência da ESF até 2029, com plano de ação territorial construído junto às equipes.	100,00	100,00
Implantar, até 2028, o protocolo municipal de atenção integral à saúde do homem.	0	0
Gestão plena do ciclo de elaboração, revisão e deliberação do Plano Municipal de Saúde pelo CMS.	1	1
Realizar triagem para sinais de TEA em 80% das crianças de 16 a 30 meses atendidas na APS até 2029.	100,00	
Realizar, até 2027, diagnóstico participativo com crianças, adolescentes, professores e famílias sobre temas prioritários de saúde.	0	1
Reestruturar o consultório odontológico do Mini Posto do Distrito da Cachoeira até 2029	100,00	
Implantar, até 2028 a avaliação multidimensional da pessoa idosa nas equipes da APS.	0	1
Realizar, até 2027, a informatização completa do Pronto Socorro da Santa Casa de Misericórdia com prontuário eletrônico interligado à Atenção Primária	100,00	100,00
Manter ou ampliar o número de consultas/visitas domiciliares médicas	30,00	30,00
Realizar obra de reforma e/ou ampliação unidades de saúde	0,00	0,00
Investir em capacitação contínua para os profissionais da farmácia municipal, realizando ao menos 1 treinamento anual.	1	1
Qualificar e ampliar os grupos de acompanhamento de hipertensos e diabéticos, garantindo a cobertura de 100% das áreas da ESF até 2029	50,00	72,35
Garantir 100% de cobertura de transporte eletivo para pacientes que necessitam realizar atendimentos de urgência referenciados fora do município.	100	100
Construir ou alugar até 2029 ao menos duas novas unidades de saúde	0	
Manter ou ampliar o número de profissionais efetivos em cada categoria da rede municipal até 2029.	100,00	100,00
Garantir 100% dos servidores com acesso a sua descrição de cargo e atribuições funcionais até 2026.	0	1
Implantar até 2027 a estrutura física e tecnológica da Ouvidoria Municipal de Saúde, garantindo melhores condições de atendimento à população.	0,00	0,00
Implantar protocolo de regulação com critérios padronizados para exames e consultas até 2027.	0	1

Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, alcançando 80% de conformidade nos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre, turbidez e flúor, anualmente.	90,00	90,00
Integrar os dados das ovitampas com ações educativas e de controle vetorial nas áreas de maior risco até 2029.	100	100
Atingir 100% de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	
Intensificar, anualmente, ações educativas sobre alimentação saudável e riscos do consumo excessivo de açúcar, sal, gorduras e agrotóxicos em escolas e espaços públicos.	2	0
Garantir que o CMS mantenha ritmo mensal de reuniões para monitorar o plano, orçamento e atendimento do SUS.	12	4
Aumentar a qualificação do CMS por meio de capacitação mínima anual com temas estratégicos.	0	0
Manter as adequações na estrutura física das Unidades de Saúde para garantir acessibilidade.	100,00	100,00
Realizar, no mínimo, 1 capacitação anual sobre atenção à saúde da pessoa idosa.	1	1
Ampliar e garantir a oferta de exames laboratoriais básicos e especializados por meio de credenciamento.	3.000	5.000
Manter ou ampliar o número de consultas/visitas domiciliares enfermagem.	60,00	
Adquirir, no mínimo, 1 veículo tipo van para transporte eletivo até 2029.	0	0
Garantir condições adequadas para armazenamento e dispensação de medicamentos na farmácia municipal até 2027.	0,00	100,00
Elaborar e implementar protocolo municipal de atendimento às urgências até 2027	0	0
Garantir manutenção preventiva e corretiva de 100% dos equipamentos críticos de saúde (autoclave, geladeira de vacinas, odontológicos, etc.).	100,00	100,00
Realizar ações anuais de valorização e reconhecimento dos trabalhadores da saúde (ao menos 1 ação por ano).	1	0
Realizar, anualmente, ações coletivas de educação alimentar e nutricional nas escolas e nas unidades de saúde.	1	0
Monitorar mensalmente a taxa de absenteísmo nas consultas e exames regulados.	100,00	100,00
Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares anuais com cobertura mínima de 80% dos imóveis cadastrados para controle vetorial da dengue.	80,00	100,00
Investigar 100% dos casos notificados de intoxicações exógenas por agrotóxicos em tempo oportuno.	100,00	
Capacitar conselhos municipais e conselhos locais de outros setores sobre Vigilância em Saúde até 2028.	25,00	0,00
Realizar capacitações sobre saúde do homem para as equipes da ESF, no mínimo 1 por ano.	1	0
Promover transparência ativa do CMS por meio de canais de comunicação oficiais.	12	0
Realizar capacitações anuais para os profissionais de saúde bucal até 2029	1	1
Garantir transporte eletivo com acessibilidade para 100% das pessoas com deficiência que necessitarem até 2029.	50,00	50,00
Ampliar o acesso aos exames de imagem por meio de prestadores credenciados.	3.000	2.800
Aumentar o número de atendimentos de fisioterapia realizados no município	210	257
Adquirir, no mínimo, 1 veículo utilitário para transporte eletivo até 2029.	0	0
Instituir e manter ativa a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) até 2026	1	1
Garantir 100% de digitalização dos encaminhamentos por meio de sistema até 2026.	100,00	100,00
Inserir 100% das inspeções sanitárias realizadas no Sistema de Informação SIEVISA.	100,00	100,00
Implementar ações de promoção da Saúde dos Trabalhadores com calendário anual definido.	2	
Publicar, semestralmente, boletins epidemiológicos em meio físico e eletrônico com dados da Vigilância em Saúde a partir de 2026.	2	1
Realizar ações para diagnóstico oportuno das Hepatites Virais, com tratamento e acompanhamento de 100% dos casos.	100,00	100,00
Manter ou ampliar o acesso ao atendimento psicológico no município	5.000	404
Manter composição equilibrada entre usuários, trabalhadores do SUS e gestores conforme normas do CNS.	100,00	100,00
Adquirir, no mínimo, 1 veículo baixo para transporte eletivo até 2029.	0	0
Manter a REMUME atualizada com revisão bienal até 2029.	0	1
Elaborar e atualizar anualmente o Plano de Contingência de Arboviroses no município.	1	1

	Contratação de Psicólogo para atendimento infantil até 2029.	0	2
	Realizar audiências públicas de saúde quadrimestralmente.	3	0
	Adquirir, no mínimo, 1 veículo tipo ônibus para transporte eletivo até 2029.	0	0
	Manter a disponibilidade de insumos para a população vulnerável.	100,00	100,00
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde em 2029 e plenária de atualização em 2027.	0	1
	Contratação de pessoas para composição de equipe até 2029	0	1
	Incentivar, anualmente, a participação da população em audiências públicas, conferências e ações coletivas intersetoriais de vigilância em saúde e meio ambiente.	2	0
	Designar até 2029 um servidor municipal para apoio administrativo e organização das atividades do Conselho Municipal de Saúde.	0	0
301 - Atenção Básica	Implantar ações do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas públicas do município até 2029.	100,00	100,00
	Implantar, até 2027, protocolos clínicos e fluxos padronizados de atendimento em saúde bucal.	0	
	Contratar 1 dentista com carga horária de 40h semanais até 2029 ou 2 de 20h	0	0
	Identificar e cadastrar 100% das pessoas com deficiência atendidas nas Unidades de Saúde até 2029.	50,00	50,00
	Iniciar o monitoramento do número de idosos acompanhados pela Atenção Primária à Saúde em 2026, com aumento progressivo de 30% até 2029, considerando a linha base registrada no primeiro ano de monitoramento. (Cadastrados no PEC até setembro de 2025, 2767 pessoas acima de 60 anos)	50,00	100,00
	Aumentar a cobertura de puericultura em crianças menores de 2 anos.	20,00	46,00
	Manter a inexistência de óbitos maternos no município.	0	0
	Garantir o início precoce e adequado do pré- natal.	100,00	93,00
	Ampliar em 10% o número de exames especializados realizados via consórcio até 2029.	5,00	5,00
	Realizar capacitações anuais com foco em qualificação da equipe da Atenção Primária.	1	2
	Manter em 100% a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF).	100,00	100,00
	Reduzir, progressivamente, o percentual de internações por causas sensíveis à Atenção Primária à Saúde até 2029.	38,00	80,00
	Renovar ou adquirir, até 2029, equipamentos permanentes essenciais para o funcionamento da Unidade de Saúde da Família do município.	50,00	50,00
	Modernizar os sistemas de gestão da farmácia municipal com aquisição de sistema informatizado até 2026.	100,00	100,00
	Realizar, anualmente, ações coletivas de rastreamento e prevenção das DCNT em todas as microáreas da ESF.	100,00	100,00
	Realizar capacitação anual com 100% dos profissionais da Atenção Básica sobre primeiros socorros e estabilização inicial até 2029	40,00	0,00
	Realizar, até 2029, no mínimo uma ampliação física em prédio de saúde, conforme demandas identificadas e disponibilidade orçamentária.	0	0
	Manter funcionamento ininterrupto das Unidade de Saúde de Ribeirão Claro em 100% dos dias úteis, com escala mínima garantida.	100,00	100,00
	Implantar Avaliação de Desempenho funcional para ao menos 50% dos servidores da saúde até 2027.	50,00	100,00
	Manter, até 2029, o protocolo municipal vigente de fórmulas especiais infantis e de adultos.	0	1
	Aumentar 10% anual até 2029 o número de usuários acompanhados pelo SISVAN.	10,00	10,00
	Implantar, até 2028, o processo formal de auditoria em saúde no município, com definição de protocolo, periodicidade e responsáveis	0	0
	Reduzir em 20% a fila de espera por exames especializados até dezembro de 2027.	20,00	50,00
	Assegurar o abastecimento contínuo da frota de veículos da saúde com aquisição anual de combustível entre 2026 e 2029.	100,00	100,00
	Manter sistematizados os processos internos da Vigilância Sanitária até 2026 e atualizar anualmente.	100,00	100,00
	Ampliar e manter a utilização de ovitrampas para monitoramento do Aedes aegypti no território municipal.	44	44
	Capacitar 100% dos profissionais de Atenção e Vigilância em Saúde em Saúde do Trabalhador, anualmente.	100,00	0,00
	Promover, até 2027, a construção participativa de ações de vigilância em saúde a partir da análise conjunta dos indicadores com o controle social, gestão e comunidade.	50	0

Notificar 100% dos casos graves no SIVEP-Gripe.	100,00	100,00
Realizar ações educativas anuais para redução da incidência de acidentes por animais peçonhentos.	2	
Realizar, anualmente, pelo menos 1 ação voltada à promoção e prevenção da saúde do homem até 2029.	1	0
Implantar ações estruturadas de saúde mental na APS.	40,00	100,00
Aumentar em pelo menos 20% o número de notificações de casos de violência interpessoal e autoprovocada registrados no SINAN até 2029, por meio de capacitação e fluxos de notificação consolidados.	2	5
Todas as funções da gestão estarão com cadastro e dados atualizados no SIACS durante o período do plano.	100,00	100,00
Implantar protocolo municipal para identificação precoce de sinais de TEA até 2026, com aplicação rotineira de instrumentos de triagem nas consultas da APS	1	1
Realizar, anualmente, no mínimo 2 ações educativas de promoção à saúde com crianças e adolescentes em ambiente escolar e comunitário.	2	1
Implantar a avaliação periódica de risco em saúde bucal em 100% das crianças matriculadas na rede municipal de ensino até 2029.	70,00	
Reestruturar os consultórios odontológicos dentro da Unidade de Saúde Dr Angelo Marques de Souza até 2029	0	0
Realizar, anualmente, ao menos 1 ação educativa com foco em inclusão, acessibilidade e cuidado à pessoa com deficiência.	1	0
Realizar, anualmente, ao menos 1 ação de educação em saúde voltadas ao envelhecimento ativo e prevenção de agravos em idosos.	1	1
Aumentar a cobertura de vacinação do público infantil e gestante.	100,00	72,00
Manter a inexistência de óbitos infantis no município.	0	0
Implantar a linha de cuidado à gestante de alto risco em articulação com a Rede de Atenção à Saúde.	100,00	100,00
Garantir acompanhamento pós-cirúrgico na Atenção Primária	100,00	
Aumentar a oferta de visitas domiciliares pelos ACS.	60,00	60,00
Implantar sistema eletrônico de senhas para organização do fluxo de atendimento na USF até 2027.	0	0
Alugar um prédio para realocação da farmácia, centralizando o atendimento em região central do município.	100,00	100,00
Manter a cobertura de cadastramento e acompanhamento dos hipertensos e diabéticos na APS em pelo menos 80% até 2029.	50,00	72,35
Realizar, anualmente, campanhas educativas voltadas à população para promover o uso racional do Pronto Socorro.	1	0
Realizar até 2029 ao menos uma construção de prédio novo voltado à assistência ou apoio aos serviços de saúde.	0	0
Adquirir, até 2029, ao menos 1 veículo para suporte à rede de serviços de saúde (visitas domiciliares, transporte de profissionais, entrega de insumos)	100,00	0,00
Atualizar e manter atualizado o cadastro funcional de todos os profissionais da saúde até 2026.	100,00	100,00
Garantir o fornecimento contínuo de fórmulas nutricionais especiais conforme protocolo vigente.	100,00	80,00
Implantar, até 2027, protocolo municipal para prevenção e controle da obesidade na APS.	0	0
Realizar ao menos 1 auditoria em serviço de saúde por ano a partir de 2026	0	0
Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos veículos da saúde (peças e serviços) entre 2026 e 2029.	100,00	100,00
Realizar, anualmente, no mínimo 100 vistorias de Vigilância Sanitária.	100	
Realizar análise mensal dos dados obtidos pelas ovitrampas para identificação precoce de áreas com alta infestação do Aedes aegypti.	100,00	100,00
Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito ou amputação.	100,00	100,00
Aproximar e integrar a atuação dos ACE e ACS em 100% das áreas de abrangência da ESF até 2029, com plano de ação territorial construído junto às equipes.	100,00	100,00
Implantar, até 2028, o protocolo municipal de atenção integral à saúde do homem.	0	0
Realizar, no mínimo, 1 capacitação anual para os profissionais da APS sobre saúde mental até 2029.	1	1
Gestão plena do ciclo de elaboração, revisão e deliberação do Plano Municipal de Saúde pelo CMS.	1	1
Realizar triagem para sinais de TEA em 80% das crianças de 16 a 30 meses atendidas na APS até 2029.	100,00	

Realizar, até 2027, diagnóstico participativo com crianças, adolescentes, professores e famílias sobre temas prioritários de saúde.	0	1
Implementar registro sistemático de indicadores de saúde bucal no SISAB em 100% das equipes até 2027.	70,00	100,00
Reestruturar o consultório odontológico do Mini Posto do Distrito da Cachoeira até 2029	100,00	
Implantar até 2027 um fluxo de atenção integral à pessoa com deficiência nas Unidades de Saúde	0	0
Implantar, até 2028 a avaliação multidimensional da pessoa idosa nas equipes da APS.	0	1
Implantar ações do Programa Saúde na Escola (PSE).	100,00	100,00
Reduzir o número de óbitos fetais no município.	0	0
Acompanhamento às gestantes e puérperas em todas as áreas de abrangência da APS.	100,00	100,00
Realizar, até 2027, a informatização completa do Pronto Socorro da Santa Casa de Misericórdia com prontuário eletrônico interligado à Atenção Primária	100,00	100,00
Manter ou ampliar o número de consultas/visitas domiciliares médicas	30,00	30,00
Realizar obra de reforma e/ou ampliação unidades de saúde	0,00	0,00
Investir em capacitação contínua para os profissionais da farmácia municipal, realizando ao menos 1 treinamento anual.	1	1
Qualificar e ampliar os grupos de acompanhamento de hipertensos e diabéticos, garantindo a cobertura de 100% das áreas da ESF até 2029	50,00	72,35
Garantir 100% de cobertura de transporte eletivo para pacientes que necessitam realizar atendimentos de urgência referenciados fora do município.	100	100
Construir ou alugar até 2029 ao menos duas novas unidades de saúde	0	
Manter ou ampliar o número de profissionais efetivos em cada categoria da rede municipal até 2029.	100,00	100,00
Garantir 100% dos servidores com acesso a sua descrição de cargo e atribuições funcionais até 2026.	0	1
Manter, anualmente, o índice de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família acima de 80%.	80,00	80,00
Acompanhar o estado nutricional de pelo menos 80% das gestantes e crianças menores de 5 anos até 2029.	0,00	0,00
Implantar até 2027 a estrutura física e tecnológica da Ouvidoria Municipal de Saúde, garantindo melhores condições de atendimento à população.	0,00	0,00
Implantar protocolo de regulação com critérios padronizados para exames e consultas até 2027.	0	1
Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, alcançando 80% de conformidade nos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre, turbidez e flúor, anualmente.	90,00	90,00
Integrar os dados das ovi-trampas com ações educativas e de controle vetorial nas áreas de maior risco até 2029.	100	100
Atingir 100% de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	
Intensificar, anualmente, ações educativas sobre alimentação saudável e riscos do consumo excessivo de açúcar, sal, gorduras e agrotóxicos em escolas e espaços públicos.	2	0
Atingir 80% dos casos e óbitos de SRAG hospitalizados digitados em até 7 dias.	80,00	80,00
Aumentar o número de atendimentos de homens adultos na APS	7.000	708
Realizar, até 2029, ações de prevenção ao suicídio e autocuidado em 50% das escolas do município.	50,00	50,00
Garantir que o CMS mantenha ritmo mensal de reuniões para monitorar o plano, orçamento e atendimento do SUS.	12	4
Garantir, até 2029, acompanhamento com equipe multiprofissional para 50% das crianças com diagnóstico de TEA identificadas na rede.	20,00	90,00
Realizar, anualmente, ao menos 1 capacitação com profissionais da saúde e da educação sobre temas prioritários da saúde da criança e do adolescente.	1	1
Garantir acesso a atendimento odontológico com prioridade para grupos vulneráveis (gestantes, idosos, crianças até 5 anos) em 100% das microáreas até 2029.	70,00	37,00
Manter em 100% a cobertura de saúde bucal na ESF.	100,00	100,00
Manter as adequações na estrutura física das Unidades de Saúde para garantir acessibilidade.	100,00	100,00
Realizar, no mínimo, 1 capacitação anual sobre atenção à saúde da pessoa idosa.	1	1

Garantir a realização de teste do pezinho, orelhinha, coraçãozinho e olho em recém-nascidos.	100,00	100,00
Aumentar a proporção de partos normais entre gestantes SUS.	35,00	
Promover o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e continuado até 2 anos ou mais.	100,00	100,00
Ampliar e garantir a oferta de exames laboratoriais básicos e especializados por meio de credenciamento.	3.000	5.000
Manter ou ampliar o número de consultas/visitas domiciliares enfermagem.	60,00	
Adquirir, no mínimo, 1 veículo tipo van para transporte eletivo até 2029.	0	0
Garantir condições adequadas para armazenamento e dispensação de medicamentos na farmácia municipal até 2027.	0,00	100,00
Elaborar e implementar protocolo municipal de atendimento às urgências até 2027	0	0
Garantir manutenção preventiva e corretiva de 100% dos equipamentos críticos de saúde (autoclave, geladeira de vacinas, odontológicos, etc.).	100,00	100,00
Realizar ações anuais de valorização e reconhecimento dos trabalhadores da saúde (ao menos 1 ação por ano).	1	0
Manter, até 2029, a adesão e o acompanhamento do Programa Leite das Crianças conforme critérios do programa.	80,00	80,00
Realizar, anualmente, ações coletivas de educação alimentar e nutricional nas escolas e nas unidades de saúde.	1	0
Monitorar mensalmente a taxa de absenteísmo nas consultas e exames regulados.	100,00	100,00
Realizar ao menos 1 inspeção sanitária anual nas Estações de Tratamento de Água (ETA).	1	1
Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares anuais com cobertura mínima de 80% dos imóveis cadastrados para controle vetorial da dengue.	80,00	100,00
Investigar 100% dos casos notificados de intoxicações exógenas por agrotóxicos em tempo oportuno.	100,00	
Capacitar conselhos municipais e conselhos locais de outros setores sobre Vigilância em Saúde até 2028.	25,00	0,00
Atingir 90% dos casos e óbitos de SRAG hospitalizados encerrados em até 60 dias.	90,00	90,00
Realizar capacitações sobre saúde do homem para as equipes da ESF, no mínimo 1 por ano.	1	0
Realizar, até 2029, diagnóstico situacional da demanda de saúde mental e da rede de apoio do município.	0	
Aumentar a qualificação do CMS por meio de capacitação mínima anual com temas estratégicos.	0	0
Promover transparência ativa do CMS por meio de canais de comunicação oficiais.	12	0
Reduzir a proporção de exodontias em relação aos procedimentos restauradores para até 25% até 2029.	30,00	
Realizar capacitações anuais para os profissionais de saúde bucal até 2029	1	1
Garantir transporte eletivo com acessibilidade para 100% das pessoas com deficiência que necessitem até 2029.	50,00	50,00
Assegurar a não ocorrência de casos novos de AIDS em crianças menores de 5 anos.	0	0
Vincular 100% das gestantes do SUS a hospital de referência conforme risco gestacional.	100,00	100,00
Ampliar o acesso aos exames de imagem por meio de prestadores credenciados.	3.000	2.800
Aumentar o número de atendimentos de fisioterapia realizados no município	210	257
Adquirir, no mínimo, 1 veículo utilitário para transporte eletivo até 2029.	0	0
Instituir e manter ativa a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) até 2026	1	1
Garantir 100% de digitalização dos encaminhamentos por meio de sistema até 2026.	100,00	100,00
Inserir 100% das inspeções sanitárias realizadas no Sistema de Informação SIEVISA.	100,00	100,00
Realizar inspeções quinzenais em todos os Pontos Estratégicos (PE) do município.	100,00	100,00
Implementar ações de promoção da Saúde dos Trabalhadores com calendário anual definido.	2	
Publicar, semestralmente, boletins epidemiológicos em meio físico e eletrônico com dados da Vigilância em Saúde a partir de 2026.	2	1
Manter ou ampliar o acesso ao atendimento psicológico no município	5.000	404
Manter composição equilibrada entre usuários, trabalhadores do SUS e gestores conforme normas do CNS.	100,00	100,00
Garantir atendimento odontológico para 100% das gestantes e puérperas cadastradas na Atenção Primária.	60,00	37,00
Realizar ações de promoção em saúde bucal em 100% das escolas do município até 2029.	100,00	100,00

	Ofertar 100% de exames de sorologia para gestantes do SUS.	100,00	100,00
	Melhorar o acolhimento, detecção e acompanhamento dos casos de hanseníase na Atenção Primária à Saúde.	100,00	100,00
	Adquirir, no mínimo, 1 veículo baixo para transporte eletivo até 2029.	0	0
	Manter a REMUME atualizada com revisão bienal até 2029.	0	1
	Elaborar e atualizar anualmente o Plano de Contingência de Arboviroses no município.	1	1
	Promover, anualmente, a extensão do horário de atendimento da USF ao menos 1 vez ao mês em cada equipe até 2029, visando ampliar acesso a trabalhadores.	12	0
	Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00	100,00
	Contratação de Psicólogo para atendimento infantil até 2029.	0	2
	Realizar audiências públicas de saúde quadrimestralmente.	3	0
	Manter ou ampliar a média anual de consultas odontológicas individuais realizadas pela ESB.	4.500	1.865
	Aumentar a cobertura de mamografia em mulheres de 50 a 74 anos	20,00	16,00
	Adquirir, no mínimo, 1 veículo tipo ônibus para transporte eletivo até 2029.	0	0
	Manter a disponibilidade de insumos para a população vulnerável.	100,00	100,00
	Realizar o Levantamento de Índice Amostral (LIA) de infestação por Aedes aegypti ao menos 1 vez ao ano, de forma padronizada e em período estratégico para controle das arboviroses.	1	1
	Qualificar, anualmente, os ACS e ACE em temas de notificação e agravos de interesse em saúde pública até 2029.	1	0
	Atualizar anualmente o colaborador da sala de vacina da USF quanto ao Programa Nacional de Imunização (PNI).	1	2
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde em 2029 e plenária de atualização em 2027.	0	1
	Monitorar 100% dos casos de mamas alteradas identificadas em exames.	100,00	100,00
	Contratação de pessoas para composição de equipe até 2029	0	1
	Incentivar, anualmente, a participação da população em audiências públicas, conferências e ações coletivas intersectoriais de vigilância em saúde e meio ambiente.	2	0
	Investigar 100% dos Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV) registrados no sisus.gov.br.	100,00	100,00
	Designar até 2029 um servidor municipal para apoio administrativo e organização das atividades do Conselho Municipal de Saúde.	0	0
	Aumentar a cobertura do exame citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	23,00	16,00
	Manter acima de 90% a homogeneidade das coberturas vacinais das 8 vacinas do PNI.	90,00	73,00
	Registrar mensalmente no SIES a movimentação dos insumos utilizados na estratégia de vacinação.	100,00	100,00
	Monitorar 100% dos exames citopatológicos alterados.	100,00	100,00
	Realizar ações para estruturar o atendimento integral às mulheres vítimas de violência.	1	1
	Garantir 100% de investigação de óbitos infantis, maternos e em mulheres em idade fértil.	100,00	100,00
	Realizar ações regulares para diagnóstico precoce do HIV.	1	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Realizar, até 2027, a informatização completa do Pronto Socorro da Santa Casa de Misericórdia com prontuário eletrônico interligado à Atenção Primária	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Modernizar os sistemas de gestão da farmácia municipal com aquisição de sistema informatizado até 2026.	100,00	100,00
	Contratar 1 dentista com carga horária de 40h semanais até 2029 ou 2 de 20h	0	0
	Manter em 100% a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF).	100,00	100,00
	Adquirir, até 2029, ao menos 1 veículo para suporte à rede de serviços de saúde (visitas domiciliares, transporte de profissionais, entrega de insumos)	100,00	0,00
	Alugar um prédio para realocação da farmácia, centralizando o atendimento em região central do município.	100,00	100,00
	Investir em capacitação contínua para os profissionais da farmácia municipal, realizando ao menos 1 treinamento anual.	1	1

	Garantir condições adequadas para armazenamento e dispensação de medicamentos na farmácia municipal até 2027.	0,00	100,00
	Instituir e manter ativa a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) até 2026	1	1
	Manter a REMUME atualizada com revisão bienal até 2029.	0	1
304 - Vigilância Sanitária	Realizar ações educativas anuais para redução da incidência de acidentes por animais peçonhentos.	2	
	Manter em 100% a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF).	100,00	100,00
	Manter sistematizados os processos internos da Vigilância Sanitária até 2026 e atualizar anualmente.	100,00	100,00
	Ampliar e manter a utilização de ovitrampas para monitoramento do Aedes aegypti no território municipal.	44	44
	Capacitar 100% dos profissionais de Atenção e Vigilância em Saúde em Saúde do Trabalhador, anualmente.	100,00	0,00
	Promover, até 2027, a construção participativa de ações de vigilância em saúde a partir da análise conjunta dos indicadores com o controle social, gestão e comunidade.	50	0
	Aproximar e integrar a atuação dos ACE e ACS em 100% das áreas de abrangência da ESF até 2029, com plano de ação territorial construído junto às equipes.	100,00	100,00
	Aumentar a oferta de visitas domiciliares pelos ACS.	60,00	60,00
	Realizar, anualmente, no mínimo 100 vistorias de Vigilância Sanitária.	100	
	Realizar análise mensal dos dados obtidos pelas ovitrampas para identificação precoce de áreas com alta infestação do Aedes aegypti.	100,00	100,00
	Integrar os dados das ovitrampas com ações educativas e de controle vetorial nas áreas de maior risco até 2029.	100	100
	Acompanhamento às gestantes e puérperas em todas as áreas de abrangência da APS.	100,00	100,00
	Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, alcançando 80% de conformidade nos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre, turbidez e flúor, anualmente.	90,00	90,00
	Investigar 100% dos casos notificados de intoxicações exógenas por agrotóxicos em tempo oportuno.	100,00	
	Realizar ao menos 1 inspeção sanitária anual nas Estações de Tratamento de Água (ETA).	1	1
	Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares anuais com cobertura mínima de 80% dos imóveis cadastrados para controle vetorial da dengue.	80,00	100,00
	Realizar inspeções quinzenais em todos os Pontos Estratégicos (PE) do município.	100,00	100,00
	Inserir 100% das inspeções sanitárias realizadas no Sistema de Informação SIEVISA.	100,00	100,00
	Elaborar e atualizar anualmente o Plano de Contingência de Arboviroses no município.	1	1
	Ofertar 100% de exames de sorologia para gestantes do SUS.	100,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Melhorar o acolhimento, detecção e acompanhamento dos casos de hanseníase na Atenção Primária à Saúde.	100,00	100,00
	Realizar o Levantamento de Índice Amostral (LIA) de infestação por Aedes aegypti ao menos 1 vez ao ano, de forma padronizada e em período estratégico para controle das arboviroses.	1	1
	Garantir 100% de investigação de óbitos infantis, maternos e em mulheres em idade fértil.	100,00	100,00
	Realizar ações regulares para diagnóstico precoce do HIV.	1	1
	Aumentar em pelo menos 20% o número de notificações de casos de violência interpessoal e autoprovocada registrados no SINAN até 2029, por meio de capacitação e fluxos de notificação consolidados.	2	5
	Aumentar a cobertura de puericultura em crianças menores de 2 anos.	20,00	46,00
	Manter a inexistência de óbitos maternos no município.	0	0
	Garantir o início precoce e adequado do pré- natal.	100,00	93,00
	Manter em 100% a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF).	100,00	100,00
	Reduzir, progressivamente, o percentual de internações por causas sensíveis à Atenção Primária à Saúde até 2029.	38,00	80,00
	Aumentar 10% anual até 2029 o número de usuários acompanhados pelo SISVAN.	10,00	10,00
	Ampliar e manter a utilização de ovitrampas para monitoramento do Aedes aegypti no território municipal.	44	44
	Promover, até 2027, a construção participativa de ações de vigilância em saúde a partir da análise conjunta dos indicadores com o controle social, gestão e comunidade.	50	0
	Notificar 100% dos casos graves no SIVEP-Gripe.	100,00	100,00

Aproximar e integrar a atuação dos ACE e ACS em 100% das áreas de abrangência da ESF até 2029, com plano de ação territorial construído junto às equipes.	100,00	100,00
Aumentar a cobertura de vacinação do público infantil e gestante.	100,00	72,00
Manter a inexistência de óbitos infantis no município.	0	0
Implantar a linha de cuidado à gestante de alto risco em articulação com a Rede de Atenção à Saúde.	100,00	100,00
Aumentar a oferta de visitas domiciliares pelos ACS.	60,00	60,00
Adquirir, até 2029, ao menos 1 veículo para suporte à rede de serviços de saúde (visitas domiciliares, transporte de profissionais, entrega de insumos)	100,00	0,00
Garantir o fornecimento contínuo de fórmulas nutricionais especiais conforme protocolo vigente.	100,00	80,00
Realizar análise mensal dos dados obtidos pelas ovitrampas para identificação precoce de áreas com alta infestação do Aedes aegypti.	100,00	100,00
Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito ou amputação.	100,00	100,00
Atingir 80% dos casos e óbitos de SRAG hospitalizados digitados em até 7 dias.	80,00	80,00
Reduzir o número de óbitos fetais no município.	0	0
Acompanhamento às gestantes e puérperas em todas as áreas de abrangência da APS.	100,00	100,00
Manter, anualmente, o índice de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família acima de 80%.	80,00	80,00
Integrar os dados das ovitrampas com ações educativas e de controle vetorial nas áreas de maior risco até 2029.	100	100
Atingir 100% de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	
Atingir 90% dos casos e óbitos de SRAG hospitalizados encerrados em até 60 dias.	90,00	90,00
Garantir a realização de teste do pezinho, orelhinha, coraçãozinho e olho em recém-nascidos.	100,00	100,00
Aumentar a proporção de partos normais entre gestantes SUS.	35,00	
Promover o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e continuado até 2 anos ou mais.	100,00	100,00
Manter ou ampliar o número de consultas/visitas domiciliares enfermagem.	60,00	
Manter, até 2029, a adesão e o acompanhamento do Programa Leite das Crianças conforme critérios do programa.	80,00	80,00
Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares anuais com cobertura mínima de 80% dos imóveis cadastrados para controle vetorial da dengue.	80,00	100,00
Investigar 100% dos casos notificados de intoxicações exógenas por agrotóxicos em tempo oportuno.	100,00	
Realizar ações para diagnóstico oportuno das Hepatites Virais, com tratamento e acompanhamento de 100% dos casos.	100,00	100,00
Assegurar a não ocorrência de casos novos de AIDS em crianças menores de 5 anos.	0	0
Vincular 100% das gestantes do SUS a hospital de referência conforme risco gestacional.	100,00	100,00
Realizar inspeções quinzenais em todos os Pontos Estratégicos (PE) do município.	100,00	100,00
Publicar, semestralmente, boletins epidemiológicos em meio físico e eletrônico com dados da Vigilância em Saúde a partir de 2026.	2	1
Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00	100,00
Ofertar 100% de exames de sorologia para gestantes do SUS.	100,00	100,00
Melhorar o acolhimento, detecção e acompanhamento dos casos de hanseníase na Atenção Primária à Saúde.	100,00	100,00
Elaborar e atualizar anualmente o Plano de Contingência de Arboviroses no município.	1	1
Atualizar anualmente o colaborador da sala de vacina da USF quanto ao Programa Nacional de Imunização (PNI).	1	2
Aumentar a cobertura de mamografia em mulheres de 50 a 74 anos	20,00	16,00
Realizar o Levantamento de Índice Amostral (LIA) de infestação por Aedes aegypti ao menos 1 vez ao ano, de forma padronizada e em período estratégico para controle das arboviroses.	1	1
Qualificar, anualmente, os ACS e ACE em temas de notificação e agravos de interesse em saúde pública até 2029.	1	0

	Investigar 100% dos Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV) registrados no sisus.gov.br.	100,00	100,00
	Monitorar 100% dos casos de mamas alteradas identificadas em exames.	100,00	100,00
	Incentivar, anualmente, a participação da população em audiências públicas, conferências e ações coletivas intersetoriais de vigilância em saúde e meio ambiente.	2	0
	Manter acima de 90% a homogeneidade das coberturas vacinais das 8 vacinas do PNI.	90,00	73,00
	Aumentar a cobertura do exame citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	23,00	16,00
	Registrar mensalmente no SIES a movimentação dos insumos utilizados na estratégia de vacinação.	100,00	100,00
	Monitorar 100% dos exames citopatológicos alterados.	100,00	100,00
	Realizar ações para estruturar o atendimento integral às mulheres vítimas de violência.	1	1
	Garantir 100% de investigação de óbitos infantis, maternos e em mulheres em idade fértil.	100,00	100,00
	Realizar ações regulares para diagnóstico precoce do HIV.	1	1
306 - Alimentação e Nutrição	Manter, até 2029, o protocolo municipal vigente de fórmulas especiais infantis e de adultos.	0	1
	Manter em 100% a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF).	100,00	100,00
	Implantar, até 2027, protocolo municipal para prevenção e controle da obesidade na APS.	0	0
	Garantir o fornecimento contínuo de fórmulas nutricionais especiais conforme protocolo vigente.	100,00	80,00
	Intensificar, anualmente, ações educativas sobre alimentação saudável e riscos do consumo excessivo de açúcar, sal, gorduras e agrotóxicos em escolas e espaços públicos.	2	0
	Manter, anualmente, o índice de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família acima de 80%.	80,00	80,00
	Acompanhar o estado nutricional de pelo menos 80% das gestantes e crianças menores de 5 anos até 2029.	0,00	0,00
	Realizar, anualmente, ações coletivas de educação alimentar e nutricional nas escolas e nas unidades de saúde.	1	0
	Manter, até 2029, a adesão e o acompanhamento do Programa Leite das Crianças conforme critérios do programa.	80,00	80,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.349.954,35	1.554.920,00	119.900,00	N/A	N/A	105.000,00	N/A	6.129.774,35
	Capital	6.000,00	N/A	3.000,00	413.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	422.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.900.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.900.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00
	Capital	N/A	6.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.140,00	8.140,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	35.830,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.830,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 02/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise das metas vinculadas às subfunções da saúde demonstra importante avanço na execução das ações previstas no Plano Municipal de Saúde, evidenciando o comprometimento da gestão municipal e das equipes na organização, qualificação e ampliação dos serviços ofertados à população.

Observa-se elevado percentual de metas alcançadas ou parcialmente superadas, especialmente nas áreas de Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS. Destacam-se os resultados relacionados à manutenção da cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família, informatização dos serviços, fortalecimento da assistência à gestante, ampliação de exames laboratoriais, acompanhamento de hipertensos e diabéticos, ações de vigilância epidemiológica e controle vetorial da dengue.

Na Atenção Básica, os indicadores demonstram fortalecimento das ações preventivas e assistenciais, com ampliação da puericultura, manutenção do pré-natal, atendimento multiprofissional, visitas domiciliares, ações do Programa Saúde na Escola e expansão das atividades voltadas à saúde mental, pessoa idosa, crianças e pessoas com deficiência. Também se destacam os avanços na organização dos fluxos assistenciais, informatização e digitalização dos encaminhamentos.

Na Vigilância em Saúde e Vigilância Epidemiológica, observam-se resultados positivos no monitoramento das arboviroses, investigação de agravos, notificações compulsórias, monitoramento da qualidade da água, inspeções sanitárias e atualização dos sistemas oficiais. As ações relacionadas às ovitrapas, visitas domiciliares e integração entre ACE e ACS demonstram fortalecimento das estratégias preventivas no território.

Na Assistência Farmacêutica, verifica-se modernização dos processos de gestão, implantação e manutenção de protocolos, atualização da REMUME e fortalecimento das condições de armazenamento e dispensação de medicamentos, contribuindo para maior segurança e qualidade da assistência prestada.

Entretanto, algumas metas apresentaram execução parcial ou ainda não iniciada no período avaliado, principalmente aquelas relacionadas à realização de capacitações específicas, saúde do homem, ações educativas em alimentação saudável, audiências públicas, fortalecimento do controle social, aquisição de veículos, obras estruturais e implantação de protocolos institucionais. Parte dessas metas possui execução prevista de forma gradual até 2027, 2028 ou 2029, estando dentro do cronograma plurianual estabelecido no Plano Municipal de Saúde.

Também foram identificados indicadores com resultados abaixo da meta pactuada, como cobertura vacinal, exames citopatológicos, mamografias, atendimento psicológico e algumas ações odontológicas, demonstrando a necessidade de intensificação das estratégias de busca ativa, educação em saúde, ampliação do acesso e fortalecimento das ações preventivas junto à população.

De forma geral, os resultados apresentados evidenciam evolução significativa na organização da rede municipal de saúde, ampliação do acesso aos serviços e fortalecimento das ações de promoção, prevenção e assistência integral à saúde. A gestão municipal segue monitorando continuamente os indicadores e metas estabelecidos, buscando qualificar os processos de trabalho e garantir maior efetividade das políticas públicas de saúde no município de Ribeirão Claro.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021. Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 02/06/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	4.193.685,25	501.471,38	10.466,45	0,00	0,00	0,00	4.286,48	0,00	4.709.909,56
	Capital	0,00	0,00	0,00	30.418,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.418,99
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	614.300,15	360.387,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	974.687,19
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	38,97	24.683,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.722,60
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	89.892,03	296.173,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	386.065,34
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	4.897.916,40	1.182.715,36	40.885,44	0,00	0,00	0,00	4.286,48	0,00	6.125.803,68
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 29/05/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	17,41 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	70,19 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	3,55 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	87,79 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	5,96 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	64,03 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 476,49
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	46,01 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,90 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	18,21 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,50 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	17,74 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	14,44 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,66 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 29/05/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	14.987.480,00	14.987.480,00	6.146.777,09	41,01
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	5.170.000,00	5.170.000,00	2.632.676,57	50,92
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	2.523.640,00	2.523.640,00	618.062,77	24,49
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.740.840,00	3.740.840,00	1.697.725,67	45,38
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	3.553.000,00	3.553.000,00	1.198.312,08	33,73
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	50.230.000,00	50.230.000,00	16.463.360,91	32,78
Cota-Parte FPM	29.790.000,00	29.790.000,00	9.249.764,67	31,05
Cota-Parte ITR	460.000,00	460.000,00	31.390,00	6,82
Cota-Parte do IPVA	3.140.000,00	3.140.000,00	1.599.172,00	50,93
Cota-Parte do ICMS	16.600.000,00	16.600.000,00	5.508.868,00	33,19
Cota-Parte do IPI - Exportação	240.000,00	240.000,00	74.166,24	30,90
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	65.217.480,00	65.217.480,00	22.610.138,00	34,67

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	11.121.022,60	12.446.717,58	6.710.085,41	53,91	4.193.685,25	33,69	3.624.746,05	29,12	2.516.400,16
Despesas Correntes	11.118.882,60	12.444.577,58	6.710.085,41	53,92	4.193.685,25	33,70	3.624.746,05	29,13	2.516.400,16
Despesas de Capital	2.140,00	2.140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.965.000,00	2.193.809,68	1.920.982,00	87,56	614.299,35	28,00	614.299,35	28,00	1.306.682,65
Despesas Correntes	1.965.000,00	2.193.809,68	1.920.982,00	87,56	614.299,35	28,00	614.299,35	28,00	1.306.682,65
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	1.300,00	1.300,00	38,97	3,00	38,97	3,00	38,97	3,00	0,00
Despesas Correntes	1.300,00	1.300,00	38,97	3,00	38,97	3,00	38,97	3,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	295.000,00	295.000,00	94.265,11	31,95	89.892,03	30,47	70.136,38	23,78	4.373,08
Despesas Correntes	289.000,00	289.000,00	94.265,11	32,62	89.892,03	31,10	70.136,38	24,27	4.373,08
Despesas de Capital	6.000,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	161,00	161,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	161,00	161,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	13.382.483,60	14.936.988,26	8.725.371,49	58,41	4.897.915,60	32,79	4.309.220,75	28,85	3.827.455,89

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	8.725.371,49	4.897.915,60	4.309.220,75
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	8.725.371,49	4.897.915,60	4.309.220,75
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	3.391.520,70		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	5.333.850,79	1.506.394,90	917.700,05
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	38,59	21,66	19,05

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2026	3.391.520,70	4.897.915,60	1.506.394,90	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2025	9.071.357,78	13.680.916,43	4.609.558,65	802.790,41	156.620,11	0,00	607.392,29	195.398,12	0,00	4.766.178,76
Empenhos de 2024	7.951.039,34	10.890.737,88	2.939.698,54	0,00	152.227,11	0,00	0,00	0,00	0,00	3.091.925,65
Empenhos de 2023	7.229.861,22	10.372.010,25	3.142.149,03	0,00	200.542,77	0,00	0,00	0,00	0,00	3.342.691,80

Empenhos de 2022	6.594.596,35	9.651.307,30	3.056.710,95	0,00	490.197,13	0,00	0,00	0,00	0,00	3.546.908,08
Empenhos de 2021	5.875.260,45	8.644.307,58	2.769.047,13	0,00	368.151,06	0,00	0,00	0,00	0,00	3.137.198,19
Empenhos de 2020	4.783.795,55	7.206.045,54	2.422.249,99	0,00	176.013,98	0,00	0,00	0,00	0,00	2.598.263,97
Empenhos de 2019	4.615.936,72	6.008.828,59	1.392.891,87	0,00	75.334,45	0,00	0,00	0,00	0,00	1.468.226,32
Empenhos de 2018	4.162.937,63	4.254.267,04	91.329,41	0,00	81.156,59	0,00	0,00	0,00	0,00	172.486,00
Empenhos de 2017	3.916.563,36	5.799.677,95	1.883.114,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.883.114,59
Empenhos de 2016	3.882.226,20	5.109.115,69	1.226.889,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.226.889,49
Empenhos de 2015	3.427.616,03	4.771.188,05	1.343.572,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.343.572,02
Empenhos de 2014	3.112.482,87	4.273.657,85	1.161.174,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.161.174,98
Empenhos de 2013	2.886.396,11	3.495.549,93	609.153,82	0,00	43.036,44	0,00	0,00	0,00	0,00	652.190,26

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
--	-------------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
---	-------------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
--	-------------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2026 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	2.724.400,00	2.724.400,00	884.347,65	32,46
Provenientes da União	2.213.250,00	2.213.250,00	776.356,78	35,08
Provenientes dos Estados	511.150,00	511.150,00	107.990,87	21,13
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	2.724.400,00	2.724.400,00	884.347,65	32,46

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	1.828.970,00	2.149.640,30	718.736,74	33,44	546.643,30	25,43	512.662,85	23,85	172.093,44
Despesas Correntes	1.419.970,00	1.680.640,30	662.577,80	39,42	516.224,31	30,72	482.243,86	28,69	146.353,49
Despesas de Capital	409.000,00	469.000,00	56.158,94	11,97	30.418,99	6,49	30.418,99	6,49	25.739,95
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	0,00	406.911,06	406.911,06	100,00	360.387,04	88,57	360.387,04	88,57	46.524,02
Despesas Correntes	0,00	406.911,06	406.911,06	100,00	360.387,04	88,57	360.387,04	88,57	46.524,02
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	149.220,00	235.220,00	24.683,63	10,49	24.683,63	10,49	23.994,67	10,20	0,00
Despesas Correntes	142.220,00	142.220,00	24.683,63	17,36	24.683,63	17,36	23.994,67	16,87	0,00
Despesas de Capital	7.000,00	93.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	873.500,00	885.644,00	296.173,31	33,44	296.173,31	33,44	296.173,31	33,44	0,00
Despesas Correntes	873.500,00	885.644,00	296.173,31	33,44	296.173,31	33,44	296.173,31	33,44	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	2.851.690,00	3.677.415,36	1.446.504,74	39,33	1.227.887,28	33,39	1.193.217,87	32,45	218.617,46

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	12.949.992,60	14.596.357,88	7.428.822,15	50,90	4.740.328,55	32,48	4.137.408,90	28,35	2.688.493,60
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.965.000,00	2.600.720,74	2.327.893,06	89,51	974.686,39	37,48	974.686,39	37,48	1.353.206,67
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	150.520,00	236.520,00	24.722,60	10,45	24.722,60	10,45	24.033,64	10,16	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.168.500,00	1.180.644,00	390.438,42	33,07	386.065,34	32,70	366.309,69	31,03	4.373,08
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	161,00	161,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	16.234.173,60	18.614.403,62	10.171.876,23	54,65	6.125.802,88	32,91	5.502.438,62	29,56	4.046.073,35
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	2.746.690,00	3.572.415,36	1.429.238,38	40,01	1.223.600,80	34,25	1.188.931,39	33,28	205.637,58
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	13.487.483,60	15.041.988,26	8.742.637,85	58,12	4.902.202,08	32,59	4.313.507,23	28,68	3.840.435,77

FONTE: SIOPS, Paraná29/05/26 16:07:52

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Não há informações cadastradas para o período do Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os demonstrativos da saúde pública revelam que o município mantém elevado comprometimento com o financiamento das Ações e Serviços Públicos de Saúde, aplicando recursos acima do mínimo constitucional previsto pela Lei Complementar 141 de 2012. O percentual aplicado em saúde alcançou **21,66% da receita própria**, superando o mínimo obrigatório de 15%, o que demonstra esforço fiscal relevante na manutenção das políticas públicas de saúde.

A execução orçamentária mostra que a despesa total em saúde somou aproximadamente **R\$ 6,1 milhões**, concentrada principalmente na Atenção Básica, responsável por cerca de 77% dos gastos. Isso evidencia prioridade na atenção primária, manutenção das unidades básicas, equipes de saúde e serviços preventivos. A Assistência Hospitalar e Ambulatorial aparece como segunda maior área de aplicação dos recursos.

As despesas foram predominantemente de custeio, especialmente com pessoal, que representou **46,01% das despesas da saúde**, além de gastos com serviços terceirizados e instituições privadas sem fins lucrativos. Em contrapartida, os investimentos foram extremamente baixos, atingindo apenas **0,50% da despesa total**, indicando reduzida capacidade de ampliação estrutural, aquisição de equipamentos e modernização da rede pública.

Quanto às fontes de financiamento, o município apresenta forte dependência de transferências intergovernamentais, que correspondem a mais de **70% da receita total municipal**. Na saúde, os repasses do Sistema Único de Saúde provenientes da União representam quase 88% das transferências do setor, demonstrando baixa participação estadual no financiamento.

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária também evidencia arrecadação ainda parcial no período analisado, com realização de cerca de 34,67% da receita prevista anual. As principais receitas municipais vieram das transferências constitucionais, especialmente do Fundo de Participação dos Municípios (FPM), reforçando a dependência financeira do ente em relação aos repasses federais.

Entre os tributos próprios, o Imposto Predial e Territorial Urbano e o Imposto sobre Serviços apresentaram desempenho relativamente satisfatório, enquanto o Imposto sobre Transmissão de Bens Imóveis e o Imposto Territorial Rural tiveram baixa execução.

Outro aspecto importante é o volume elevado de restos a pagar não processados, superiores a **R\$ 3,8 milhões**, indicando compromissos assumidos que ainda dependerão de liquidação financeira futura, o que pode gerar pressão sobre os próximos exercícios.

De maneira geral, os dados demonstram um município com forte esforço de aplicação em saúde, foco na manutenção dos serviços básicos e atenção primária, dependência significativa de transferências governamentais e baixa capacidade de investimento estrutural, refletindo uma gestão voltada principalmente ao custeio operacional da rede pública de saúde.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 02/06/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 02/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

SEM AUDITORIA

11. Análises e Considerações Gerais

A análise geral do primeiro quadrimestre de 2026 demonstra que o município manteve regularidade na execução das ações e serviços públicos de saúde, com cumprimento dos limites constitucionais e priorização da atenção básica como eixo central da política pública de saúde.

No período analisado, observou-se forte concentração dos recursos na Atenção Básica, responsável pela maior parte das despesas executadas. Esse cenário indica foco na manutenção das unidades básicas, equipes multiprofissionais, ações preventivas e acompanhamento contínuo da população. A Assistência Hospitalar e Ambulatorial também apresentou participação relevante, sobretudo na cobertura de serviços especializados e atendimentos complementares.

O município aplicou percentual superior ao mínimo constitucional exigido pela Lei Complementar 141 de 2012, evidenciando compromisso fiscal com o financiamento da saúde pública. Os dados demonstram esforço significativo de aplicação de recursos próprios, mesmo diante da elevada dependência das transferências intergovernamentais.

Os indicadores apontam ainda manutenção da prestação dos serviços essenciais de saúde, estabilidade na aplicação mínima constitucional e continuidade das ações assistenciais e preventivas. Contudo, os dados evidenciam desafios importantes relacionados à sustentabilidade financeira, ampliação da capacidade de investimento, fortalecimento da arrecadação própria e redução da dependência de transferências externas.

De forma geral, o primeiro quadrimestre do DigiSUS revela uma gestão focada na manutenção dos serviços essenciais da saúde pública, com responsabilidade no cumprimento dos índices legais, porém ainda marcada por limitações estruturais e financeiras típicas de municípios dependentes de transferências governamentais.

LUIZ HENRIQUE FONTEQUE FRIGERI
Secretário(a) de Saúde
RIBEIRÃO CLARO/PR, 2026

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
aprovado

Introdução

- Considerações:
aprovado

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
aprovado

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
aprovado

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
aprovado

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
aprovado

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
aprovado

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
aprovado

Auditorias

- Considerações:
aprovado

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
aprovado

Status do Parecer: Avaliado

RIBEIRÃO CLARO/PR, 02 de Junho de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Ribeirão Claro