

# **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2026**

DALILA FLAVIA BARBOSA RODRIGUES  
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

<b>UF</b>	MS
<b>Município</b>	SELVÍRIA
<b>Região de Saúde</b>	Leste
<b>Área</b>	3.258,65 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	8.716 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	3 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 11/06/2026

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SELVIRIA
<b>Número CNES</b>	7166257
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	15410665000140
<b>Endereço</b>	AVENIDA JOAO SELVIRIO DE SOUZA 926
<b>Email</b>	saude@selviria.ms.gov.br
<b>Telefone</b>	67 3579-1235

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/06/2026

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	JAIME SOARES FERREIRA
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	DALILA FLAVIA BARBOSA RODRIGUES
<b>E-mail secretário(a)</b>	dalilaflavia@hotmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	67981369696

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

Data da consulta: 11/06/2026

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

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	10/1991
<b>CNPJ</b>	10.530.745/0001-16
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Edgar Barbosa dos Santos

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

Data da consulta: 11/06/2026

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2026-2029
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

Data da consulta: 18/02/2026

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Leste

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
BATAGUASSU	2416.718	24222	10,02
BRASILÂNDIA	5806.892	11833	2,04
SANTA RITA DO PARDO	6141.615	7165	1,17

SELVÍRIA	3258.653	8716	2,67
TRÊS LAGOAS	10206.37	143523	14,06
ÁGUA CLARA	11031.073	17901	1,62

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI		
<b>Endereço</b>	Av. Marilúcia Rosa Toreres Lalucci		
<b>E-mail</b>			
<b>Telefone</b>			
<b>Nome do Presidente</b>	Josué Antonio de Souza		
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	4	
	<b>Governo</b>	0	
	<b>Trabalhadores</b>	2	
	<b>Prestadores</b>	2	

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

Ano de referência:

### • Considerações

O município de Selvíria integra a Região de Saúde Leste do Estado de Mato Grosso do Sul, apresentando extensa área territorial de 3.258,65 km<sup>2</sup> e baixa densidade populacional, característica que impõe desafios importantes para a organização e o acesso aos serviços de saúde, especialmente no que se refere ao deslocamento da população residente em áreas rurais e assentamentos.

A Secretaria Municipal de Saúde, cadastrada no CNES sob nº 7166257, mantém a coordenação das ações e serviços de saúde no município, executando atividades de atenção primária, vigilância em saúde, assistência especializada e regulação do acesso, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Durante o período de referência, a gestão municipal da saúde esteve sob responsabilidade da Secretária Municipal de Saúde, Sra. Dalila Flávia Barbosa Rodrigues, responsável pela condução das políticas públicas de saúde, acompanhamento dos indicadores assistenciais e fortalecimento das ações estratégicas do SUS no âmbito municipal.

O Plano Municipal de Saúde 2026-2029 encontra-se aprovado, demonstrando o compromisso da gestão municipal com o planejamento estratégico das ações em saúde, fortalecimento da rede assistencial e qualificação contínua dos serviços ofertados à população.

Considerando o perfil demográfico e territorial do município, a gestão municipal segue priorizando ações voltadas à ampliação do acesso, fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, integração das equipes multiprofissionais, qualificação dos sistemas de informação e consolidação das redes de atenção à saúde, visando garantir assistência integral, equânime e humanizada à população selvirense.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), referente ao 1º quadrimestre de 2026, do município de Selvíria, foi elaborado em conformidade com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, especialmente em atendimento ao disposto em seu artigo 36, que estabelece a obrigatoriedade de apresentação e apreciação dos resultados alcançados na execução das ações e serviços públicos de saúde.

O relatório constitui importante instrumento de monitoramento, avaliação, transparência e controle social da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo acompanhar a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), os indicadores epidemiológicos, assistenciais, financeiros e orçamentários, bem como a produção dos serviços ofertados à população.

As informações apresentadas foram obtidas por meio dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, incluindo DIGISUS Gestor/Módulo Planejamento (DGMP), Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Departamento de Informática do SUS (DATASUS), além de dados produzidos e consolidados pela Secretaria Municipal de Saúde.

O município de Selvíria pertence à Região de Saúde Leste de Mato Grosso do Sul e apresenta características territoriais extensas, com baixa densidade populacional, fator que influencia diretamente na organização da rede de atenção à saúde e no planejamento das ações assistenciais e de vigilância em saúde.

Durante o período avaliado, a Secretaria Municipal de Saúde esteve sob gestão da Secretária Municipal de Saúde, Sra. Dalila Flávia Barbosa Rodrigues, mantendo o compromisso com o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, ampliação do acesso aos serviços, qualificação das ações de vigilância em saúde, organização da assistência especializada e aprimoramento contínuo dos processos de gestão e planejamento.

Este relatório contempla dados demográficos, indicadores de morbimortalidade, produção de serviços do SUS, estrutura da rede física, recursos humanos em saúde, execução da Programação Anual de Saúde, indicadores interfederativos, execução orçamentária e financeira, auditorias realizadas e análises gerais do período, subsidiando a tomada de decisões e o acompanhamento das políticas públicas de saúde no município.

### 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	270	264	534
5 a 9 anos	295	307	602
10 a 14 anos	319	320	639
15 a 19 anos	307	302	609
20 a 29 anos	629	621	1.250
30 a 39 anos	637	612	1.249
40 a 49 anos	663	597	1.260
50 a 59 anos	569	544	1.113
60 a 69 anos	434	408	842
70 a 79 anos	227	210	437
80 anos e mais	105	76	181
<b>Total</b>	<b>4.455</b>	<b>4.261</b>	<b>8.716</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 26/05/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2022	2023	2024
SELVIRIA	76	108	71

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 26/05/2026.

#### 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	12	13	14	39	2
II. Neoplasias (tumores)	33	34	36	27	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	3	1	3	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	8	10	8	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	4	8	14	5
VI. Doenças do sistema nervoso	6	3	11	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	29	97	42	32	9
X. Doenças do aparelho respiratório	33	41	52	49	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	29	49	55	50	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	4	6	7	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	4	4	11	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	18	30	37	26	9
XV. Gravidez parto e puerpério	54	61	35	25	10
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	4	8	2	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	-	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	3	1	8	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	27	52	43	38	11

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	1	1	2	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>412</b>	<b>364</b>	<b>348</b>	<b>77</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 26/05/2026.

### 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	5	3	1
II. Neoplasias (tumores)	13	9	9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	2	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	16	20	26
X. Doenças do aparelho respiratório	8	6	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	4	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	10	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	9	14	3
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>73</b>	<b>63</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 26/05/2026.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Selvíria apresentou população estimada de 8.716 habitantes no ano de 2025, distribuída de forma relativamente equilibrada entre os sexos, sendo 4.455 pessoas do sexo masculino e 4.261 do sexo feminino. Observa-se predominância populacional nas faixas etárias economicamente ativas, especialmente entre 20 e 49 anos, evidenciando perfil demográfico compatível com população adulta jovem, embora também se observe crescimento gradual da população idosa, principalmente nas faixas acima de 60 anos, refletindo o processo de envelhecimento populacional.

Em relação aos nascidos vivos, os dados preliminares do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) demonstram registro de 66 nascidos vivos no município até a data de 26/05/2026, permanecendo os dados sujeitos à atualização e consolidação pelo Ministério da Saúde. Nos anos anteriores, foram registrados 76 nascidos vivos em 2022, 108 em 2023 e 71 em 2024, evidenciando oscilação no número de nascimentos ao longo do período analisado.

Quanto às internações hospitalares de residentes do município, os dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) indicam que, no ano de 2025, ocorreram 348 internações, com destaque para as doenças do aparelho digestivo (50 internações), doenças do aparelho respiratório (49 internações), doenças infecciosas e parasitárias (39 internações), lesões e outras consequências de causas externas (38 internações) e doenças do aparelho circulatório (32 internações).

Entre as causas específicas de internação, destacaram-se os casos de pneumonia, responsáveis por 33 internações, além do aumento expressivo das arboviroses, especialmente dengue, que totalizou 28 internações no período analisado, demonstrando importante impacto epidemiológico no município durante o ano de 2025. Também merecem atenção as internações relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis, como insuficiência cardíaca, diabetes mellitus, insuficiência renal e neoplasias, evidenciando a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo na Atenção Primária à Saúde.

As internações por causas externas permaneceram relevantes, especialmente relacionadas a fraturas, traumatismos intracranianos e acidentes diversos, reforçando a importância das ações intersetoriais de prevenção de acidentes e promoção da saúde.

No que se refere à mortalidade, os dados preliminares do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS) apontam o registro de 55 óbitos de residentes do município até 26/05/2026, permanecendo os dados ainda em fase de tabulação e sujeitos a alterações após consolidação definitiva pelo Ministério da Saúde. Nos anos anteriores, foram registrados 63 óbitos em 2022, 73 óbitos em 2023 e 63 óbitos em 2024.

As principais causas de mortalidade observadas no município permaneceram relacionadas às doenças do aparelho circulatório, seguidas pelas neoplasias e causas externas. Em 2024, as doenças do aparelho circulatório foram responsáveis por 26 óbitos, representando o principal grupo de causas de morte no município. As neoplasias registraram 9 óbitos no mesmo período, mantendo importante impacto sobre o perfil epidemiológico local. Também foram observados óbitos relacionados às doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, doenças respiratórias e causas externas.

O perfil de morbimortalidade do município evidencia a coexistência de doenças crônicas não transmissíveis com agravos infecciosos e causas externas, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, vigilância epidemiológica, controle das arboviroses e acompanhamento contínuo das condições crônicas pela Atenção Primária à Saúde.

Diante desse cenário epidemiológico, a gestão municipal segue priorizando ações voltadas à ampliação do acesso aos serviços de saúde, qualificação da assistência, fortalecimento das linhas de cuidado e integração das ações de vigilância e atenção em saúde, buscando reduzir internações evitáveis, qualificar o atendimento à população e melhorar os indicadores de saúde do município.

## 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	27.699
Atendimento Individual	6.225
Procedimento	11.838
Atendimento Odontológico	1.129

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	21	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	179	9,62	-	-
03 Procedimentos clinicos	3.677	38,37	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	9	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	2	9,90	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3.888</b>	<b>57,89</b>	-	-

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

Data da consulta: 08/05/2026.

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	150	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	3.696	10.719,34	-	-
03 Procedimentos clinicos	11.324	43.032,57	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	64	762,81	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	3.148	15.582,60	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>18.382</b>	<b>70.097,32</b>	-	-

#### 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	129	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	4	-
<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>-</b>

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: 08/05/2026.

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

A produção de serviços de saúde do município de Selvíria demonstra atuação contínua da rede municipal na oferta de ações de promoção, prevenção, assistência e vigilância em saúde, abrangendo atendimentos individuais, procedimentos, assistência odontológica e ações de atenção especializada.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, os dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) evidenciam importante volume de atendimentos realizados no período, destacando-se 27.699 visitas domiciliares, refletindo a forte atuação das equipes de Estratégia Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias no acompanhamento territorial das famílias. Foram registrados ainda 6.225 atendimentos individuais, 11.835 procedimentos e 1.129 atendimentos odontológicos, demonstrando a manutenção das ações assistenciais e preventivas no município.

A produção de urgência e emergência apresentou predominância de procedimentos clínicos, totalizando 3.677 procedimentos aprovados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), além de procedimentos diagnósticos e ações de promoção e prevenção em saúde. Esses dados demonstram a demanda contínua pelos serviços de atendimento imediato e acompanhamento clínico ofertados pela rede municipal.

Na Atenção Ambulatorial Especializada, observa-se produção expressiva de 18.382 procedimentos ambulatoriais aprovados, abrangendo principalmente procedimentos clínicos (11.324), procedimentos diagnósticos (3.696) e ações complementares de atenção à saúde (3.148). Os dados evidenciam a ampliação e manutenção do acesso aos serviços especializados, exames diagnósticos e acompanhamento multiprofissional, fundamentais para o atendimento integral da população.

Em relação à produção hospitalar, os dados do período não apresentaram registros de AIHs pagas vinculadas diretamente ao município nas tabelas disponibilizadas pelo DGMP, considerando que parte da assistência hospitalar dos usuários é executada por meio da rede regionalizada de referência do SUS.

Quanto à Atenção Psicossocial, não houve informações registradas no período analisado na base de dados consultada, permanecendo os atendimentos vinculados aos fluxos regionais e serviços de referência pactuados.

No componente da Assistência Farmacêutica, destaca-se que a produção apresentada no DGMP refere-se especificamente ao componente especializado da assistência farmacêutica, cuja gestão é de responsabilidade estadual, não havendo produção municipal registrada neste item.

As ações de Vigilância em Saúde contabilizaram 133 procedimentos registrados no SIA/SUS, incluindo ações de promoção e prevenção em saúde e procedimentos diagnósticos, reforçando a atuação das equipes de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e controle de endemias no monitoramento e enfrentamento dos agravos prioritários no município.

De forma geral, os dados demonstram o empenho da gestão municipal na manutenção e qualificação dos serviços ofertados pelo SUS, garantindo assistência integral à população, fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, ampliação do acesso aos serviços especializados e continuidade das ações de vigilância e promoção 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
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>11</b>

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: 11/06/2026.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	10	0	0	10
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>

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: 11/06/2026.

### 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 de saúde do município de Selvíria é organizada predominantemente sob gestão municipal, demonstrando a responsabilidade direta da administração pública local na coordenação, execução e manutenção das ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

A mantenedora responsável pelos estabelecimentos municipais é a Prefeitura Municipal de Selvíria, inscrita no CNPJ nº 15.410.665/0001-40, localizada na Avenida João Selvírio de Souza, nº 997, Centro, exercendo a gestão administrativa e financeira dos serviços públicos de saúde ofertados no município.

No período analisado, o município possuía 10 estabelecimentos de saúde cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), sendo a maior parte vinculada diretamente à administração pública municipal. A rede municipal contempla unidades estratégicas para organização da Atenção Primária, assistência especializada, vigilância em saúde, apoio diagnóstico, assistência farmacêutica e regulação do acesso.

Entre os estabelecimentos cadastrados destacam-se:

- Secretaria Municipal de Saúde de Selvíria é responsável pela coordenação da gestão municipal do SUS;
- Unidade Saúde da Família Guadalupe;
- Unidade Básica de Saúde Francisco José dos Santos;
- ESF III Estratégia da Família Rural;
- Centro de Especialidades Médicas Dr. Adalberto Aparecido Kauas;
- Central de Regulação Municipal;
- Vigilância em Saúde de Selvíria;
- Laboratório Municipal;
- Farmácia Municipal de Selvíria;
- Fisioterapia Municipal de Selvíria.

A composição da rede demonstra estrutura organizada e diversificada para atendimento das demandas da população, especialmente no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, acompanhamento multiprofissional, realização de exames laboratoriais, assistência farmacêutica e oferta de atendimentos especializados.

A presença da Central de Regulação Municipal contribui para organização do fluxo assistencial e encaminhamento dos usuários aos serviços de referência regional pactuados pelo SUS, enquanto os serviços de vigilância em saúde fortalecem as ações de monitoramento epidemiológico, prevenção de agravos e

controle de doenças no território municipal.

Quanto à natureza jurídica, predomina a administração pública municipal, evidenciando a condução direta das políticas públicas de saúde pela gestão local, com apoio complementar de estabelecimento prestador de serviços especializado cadastrado junto ao SUS.

O município não possui vínculo com consórcio público em saúde, mantendo sua organização assistencial mediante gestão própria e pactuações interfederativas estabelecidas na Região de Saúde Leste do Estado de Mato Grosso do Sul.

De forma geral, a rede física municipal apresenta estrutura compatível com o porte populacional do município, garantindo atendimento contínuo à população e fortalecendo a organização das ações e 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)	22	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	14	14	50	10

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
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/06/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	14	22	26	
	Bolsistas (07)	2	2	1	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	65	72	85	93	
	Intermediados por outra entidade (08)	15	0	0	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	0	0	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	33	35	33	23	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/06/2026.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados referentes aos profissionais de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Selvíria demonstram a manutenção de equipe multiprofissional diversificada, composta por profissionais de diferentes níveis de formação e vínculos trabalhistas, garantindo suporte às ações assistenciais, administrativas, preventivas e de vigilância em saúde.

No período de março de 2026, observou-se predominância de vínculos estatutários e empregados públicos na administração pública municipal, totalizando 93 postos de trabalho ocupados entre médicos, enfermeiros, profissionais de nível superior, profissionais de nível médio e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Esse cenário evidencia a estabilidade da força de trabalho municipal e o fortalecimento da estrutura permanente do SUS no município.

Entre os vínculos ativos, destacaram-se:

- 25 postos de trabalho médicos, incluindo profissionais autônomos, bolsistas e estatutários;
- 15 postos de trabalho de enfermeiros;
- 16 postos ocupados por outros profissionais de nível superior;
- 52 postos ocupados por profissionais de nível médio;
- 10 Agentes Comunitários de Saúde vinculados ao município.

Além dos vínculos efetivos, o município também manteve contratações temporárias e cargos em comissão, contabilizando profissionais de enfermagem, outros profissionais de nível superior e nível médio, utilizados como estratégia complementar para garantia da continuidade assistencial e atendimento das demandas dos serviços de saúde.

A série histórica demonstra crescimento gradual da força de trabalho vinculada ao SUS municipal nos últimos anos. Os vínculos estatutários e empregados públicos passaram de 65 registros em 2022 para 93 registros em 2025, evidenciando ampliação da capacidade operacional da rede municipal de saúde e fortalecimento das equipes multiprofissionais.

Os vínculos de profissionais autônomos também apresentaram aumento progressivo, passando de 1 registro em 2022 para 26 registros em 2025, refletindo a necessidade de complementação assistencial, especialmente em áreas médicas especializadas e atendimentos específicos.

Observa-se ainda redução gradual das contratações temporárias e cargos em comissão na administração pública municipal, passando de 33 vínculos em 2022 para 23 em 2025, demonstrando tendência de fortalecimento dos vínculos permanentes no âmbito da gestão municipal.

A composição da força de trabalho municipal evidencia o compromisso da gestão com a manutenção das equipes de saúde, fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, ampliação do acesso aos serviços e qualificação da assistência prestada à população.

Diante das características territoriais e populacionais do município, os profissionais de saúde exercem papel fundamental na organização das ações do SUS, especialmente nas atividades de promoção da saúde, prevenção de doenças, atendimento clínico, acompanhamento domiciliar, vigilância em saúde

e assistência multiprofissional, contribuindo diretamente para a melhoria dos indicadores de saúde da população selvirense.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

#### DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECIMENTO DA REDE MATERNO INFANTIL

##### OBJETIVO Nº 1 .1 - Organizar e qualificar a atenção 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	% n alcançada
1. Fortalecer a atenção materno-infantil por meio da implementação sistemática da estratificação de risco gestacional e infantil, garantindo identificação precoce de situações de vulnerabilidade, organização dos fluxos assistenciais e encaminhamento oportuno aos serviços de referência. A estratégia visa qualificar o cuidado, reduzir agravos evitáveis e contribuir para a diminuição da morbimortalidade materna e infantil.	Percentual de gestantes estratificadas. (Gestantes estratificadas ÷ gestantes no período) × 100.	Percentual	2025			100,00	Percentual		40,00	
Ação Nº 1 - Implantação e Padronização de Protocolo										
Ação Nº 2 - Elaborar e publicar Protocolo Municipal de Estratificação de Risco Gestacional e Infantil.										
Ação Nº 3 - Realizar capacitação anual para médicos, enfermeiros, técnicos e ACS.										
Ação Nº 4 - Implantar monitoramento mensal da cobertura da estratificação.										
Ação Nº 5 - Realizar reuniões trimestrais de avaliação com as equipes.										
2. Manter em zero o número de óbitos maternos e infantis, por meio do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, garantia de pré-natal qualificado, estratificação de risco, acesso oportuno à assistência especializada, acompanhamento do puerpério e monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil, com vigilância ativa e investigação oportuna de todos os óbitos.	Manter em zero o número de mortalidade materna e infantil.	Número	2025			0	Número		0	
Ação Nº 1 - Qualificar o pré-natal na Atenção Primária à Saúde, garantindo captação precoce da gestante, realização mínima de seis consultas, execução dos exames preconizados, estratificação de risco gestacional e registro adequado nos sistemas oficiais.										
Ação Nº 2 - Implementar e monitorar a estratificação de risco gestacional e infantil, assegurando classificação sistemática, definição de fluxos assistenciais prioritários e encaminhamento oportuno aos serviços de referência para casos de alto risco.										
Ação Nº 3 - Garantir o acompanhamento do puerpério e da puericultura, com realização de consulta puerperal até 42 dias pós-parto, monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil, vigilância de prematuros e crianças com baixo peso ao nascer e busca ativa de faltosos.										
Ação Nº 4 - Organizar e fortalecer os fluxos de referência e contrarreferência da Rede de Atenção à Saúde, assegurando acesso oportuno ao pré-natal de alto risco, assistência especializada e transporte sanitário quando necessário.										
Ação Nº 5 - Realizar vigilância ativa e investigação de 100% dos óbitos maternos e infantis, com análise de evitabilidade, elaboração de plano de ação e monitoramento sistemático para prevenção de novos eventos.										

3. Promover ações de orientação para incentivar o parto normal em 100% das gestantes acompanhadas. Crianças até dois anos) × 100.	Número de ações realizadas individualmente com cada gestante. (Gestantes que receberam incentivo + gestantes acompanhadas) × 100.	Percentual	2025			Não programada	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
4. Garantir que 100% das crianças realizem a primeira consulta por médico ou enfermeiro em até 30 dias de vida.	Percentual de crianças com consulta realizada até 30 dias de vida. (Crianças com consulta realizada + Crianças até dois anos) × 100.	Percentual	2025	47,00		100,00	Percentual		50,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa domiciliar dos recém-nascidos pelas equipes de ACS, com visita na primeira semana de vida para confirmação do agendamento e orientação à família quanto à importância da consulta precoce.									
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a cobertura da primeira consulta até 30 dias, utilizando relatórios do e-SUS APS, com análise em reunião de equipe e adoção de medidas corretivas para garantir alcance de 100% da meta.									
Ação Nº 3 - Implantar a consulta de puericultura ainda no período gestacional, garantindo que durante o pré-natal seja realizada orientação estruturada à gestante sobre os cuidados com o recém-nascido e que a primeira consulta de puericultura seja previamente agendada antes do nascimento, assegurando vínculo precoce do bebê à Atenção Primária à Saúde e continuidade do cuidado desde o pré-natal até o acompanhamento infantil.									
5. Atingir 75% das crianças realizam pelo menos nove consultas realizadas por médico ou enfermeiro até dois anos.	Percentual de crianças com nove consultas realizadas até dois anos de vida + Crianças até dois anos de idade × 100.	Percentual	2025	28,00		75,00	Percentual		50,00
Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas contínuas com famílias e cuidadores, reforçando a importância do acompanhamento regular do crescimento e desenvolvimento infantil, atualização vacinal, avaliação nutricional e identificação precoce de agravos.									
Ação Nº 1 - Organizar e padronizar o calendário municipal de puericultura, garantindo agendamento programado das consultas até dois anos de idade já na primeira consulta do recém-nascido, com definição de fluxo prioritário na agenda da equipe multiprofissional.									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento mensal da cobertura das consultas de puericultura, utilizando relatórios do e-SUS APS, com identificação nominal de faltosos e adoção de busca ativa pelas equipes de Agentes Comunitários de Saúde.									
6. Atingir 75% das crianças com ao menos nove registros de peso e altura até dois anos de idade.	Percentual de crianças com registro de peso e altura até dois anos de idade. (Crianças com peso e altura registrado + crianças até dois anos de idade) × 100.	Percentual	2025	27,00		75,00	Percentual		50,00
Ação Nº 1 - Implantar o Programa Municipal de Monitoramento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil, com organização do calendário programado de puericultura até dois anos de idade, padronização da coleta antropométrica (peso e estatura), qualificação das equipes para registro adequado no e-SUS APS, monitoramento mensal da cobertura por meio de relatórios nominais, identificação e busca ativa de crianças com registros incompletos, realização de ações educativas com famílias sobre a importância do acompanh									
7. Alcançar 75% das crianças com duas visitas domiciliares realizadas por ACS, sendo uma até trinta dias de vida e outra até seis meses.	Porcentagem de crianças com visitas realizadas. (Crianças com visitas realizadas + crianças) × 100.	Percentual	2025	45,00		75,00	Percentual		50,00
Ação Nº 1 - Organizar e fortalecer o acompanhamento domiciliar da primeira infância pelas equipes de Atenção Primária à Saúde, garantindo inclusão prioritária dos recém-nascidos na agenda dos Agentes Comunitários de Saúde, realização da primeira visita até 30 dias de vida e da segunda até seis meses, com registro adequado no e-SUS APS, utilização de instrumento estruturado de orientação às famílias (aleitamento materno, vacinação, sinais de alerta e condições ambientais), monitoramento mensal da cobertura p									

8. Vacinar ao menos 75% das crianças contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, com as doses recomendadas.	Porcentagem de crianças vacinadas (Crianças vacinadas ÷ crianças) × 100.	Percentual	2025			75,00	Percentual		50,00
Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas e campanhas de conscientização sobre a importância da vacinação, com orientação às famílias durante consultas de puericultura, visitas domiciliares e atividades coletivas, reforçando a segurança e eficácia das vacinas para prevenção de doenças imunopreveníveis.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa nominal de crianças com esquema vacinal incompleto, utilizando relatórios do sistema de informação, atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e convocação das famílias para regularização da situação vacinal.									
Ação Nº 1 - Intensificar as estratégias de vacinação na Atenção Primária à Saúde, garantindo oferta regular das vacinas do calendário infantil, ampliação do horário de atendimento quando necessário, atualização permanente da sala de vacina e monitoramento mensal das coberturas por faixa etária.									
9. Garantir que 75% das gestantes realizem a primeira consulta do pré-natal em até 12 semanas de gestação	Porcentagem de gestantes com consulta realizada. (Gestantes com primeira consulta em até 12 semanas ÷ Gestantes) × 100.	Percentual	2025	40,00		75,00	Percentual		50,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a captação precoce de gestantes na Atenção Primária à Saúde, por meio de busca ativa realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde, oferta imediata de teste rápido de gravidez na unidade, acolhimento sem barreiras de agendamento e inclusão prioritária na agenda de pré-natal, garantindo início oportuno do acompanhamento.									
Ação Nº 2 - Fortalecer a captação precoce de gestantes na Atenção Primária à Saúde, por meio de busca ativa realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde, oferta imediata de teste rápido de gravidez na unidade, acolhimento sem barreiras de agendamento e inclusão prioritária na agenda de pré-natal, garantindo início oportuno do acompanhamento.									
10. Assegurar que 90% das gestantes realizem sete consultas durante a gestação	Porcentagem de gestantes com sete consultas realizadas. (Gestantes com consulta realizada ÷ gestantes) × 100.	Percentual	2025	52,00		90,00	Percentual		45,00
Ação Nº 1 - Organizar o acompanhamento programado do pré-natal na Atenção Primária à Saúde, garantindo agendamento antecipado das consultas subsequentes já na primeira consulta, reserva de vagas prioritárias na agenda e acompanhamento contínuo da gestante até o término da gestação.									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento mensal da frequência às consultas de pré-natal, com geração de relatórios nominais no e-SUS APS, identificação de gestantes com risco de não cumprimento do mínimo de sete consultas e adoção de busca ativa pelas equipes de Saúde da Família.									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas e de acolhimento às gestantes, reforçando a importância da adesão ao pré-natal completo, orientando sobre sinais de alerta e fortalecendo o vínculo com a equipe multiprofissional para reduzir faltas e abandono do acompanhamento.									
11. Atingir 90% de gestantes com ao menos sete registros de pressão arterial durante a gestação	Porcentagem de gestantes com sete registros. (Gestantes com pressão registrada ÷ gestantes) × 100.	Percentual				90,00	Percentual		60,00
Ação Nº 1 - Padronizar e monitorar a aferição e o registro da pressão arterial em 100% das consultas de pré-natal realizadas na Atenção Primária à Saúde.									
Ação Nº 2 - Implantar monitoramento nominal mensal das gestantes, com identificação precoce das que apresentam risco de não atingir sete registros de PA.									
Ação Nº 3 - Realizar educação permanente para as equipes sobre técnica correta de aferição da pressão arterial e prevenção das síndromes hipertensivas na gestação.									
Ação Nº 4 - Fortalecer busca ativa de gestantes faltosas por meio de ACS e visitas domiciliares.									
12. Garantir que 90% de gestantes tenham pelo menos sete registros simultâneos de peso e altura durante a gestação	Porcentagem de gestantes com sete consultas realizadas. (Gestantes com consulta realizada ÷ gestantes) × 100.	Percentual				90,00	Percentual		45,00

Ação Nº 1 - Padronizar a aferição e o registro simultâneo de peso e altura em todas as consultas de pré-natal realizadas na Atenção Primária à Saúde.									
Ação Nº 2 - Implantar monitoramento nominal mensal das gestantes para acompanhamento do número de registros antropométricos realizados.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação das equipes quanto à avaliação nutricional na gestação, cálculo de IMC gestacional e registro adequado no PEC/e-SUS APS.									
Ação Nº 4 - Garantir disponibilidade e manutenção de balanças antropométricas e estadiômetros em todas as unidades de saúde.									
13. Alcançar 90% das gestantes com pelo menos três visitas domiciliares realizadas por ACS após a primeira consulta de pré-natal	Porcentagem de gestantes com visitas realizadas. (Gestantes com visitas realizadas ÷ crianças) × 100.	Percentual				90,00	Percentual		80,00
Ação Nº 1 - Organizar o fluxo de acompanhamento domiciliar das gestantes, garantindo no mínimo três visitas do ACS após a primeira consulta de pré-natal.									
Ação Nº 2 - Implantar monitoramento nominal mensal das gestantes acompanhadas pelos ACS, com identificação daquelas sem visitas suficientes.									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos ACS quanto à abordagem qualificada da gestante, identificação de sinais de risco, orientação sobre adesão ao pré-natal e registro adequado no e-SUS APS.									
Ação Nº 4 - Fortalecer a integração ACS/Enfermeiro/Médico para discussão mensal das gestantes acompanhadas, priorizando alto risco e baixa adesão.									
14. Assegurar que 80% das gestantes realizem testes rápidos ou exames para sífilis, HIV e hepatites B e C no primeiro e terceiro trimestre de gestação	Porcentagem de gestantes com testes realizados. (Gestante com testes realizados ÷ gestantes) × 100.	Percentual				80,00	Percentual		45,00
Ação Nº 1 - Instituir como ação prioritária a solicitação e/ou realização imediata dos testes rápidos ou exames laboratoriais para sífilis, HIV, hepatites B e C no ato do cadastro da gestante e na primeira consulta de pré-natal, com agendamento automático da repetição no terceiro trimestre.									
Ação Nº 2 - Implantar monitoramento nominal mensal das gestantes quanto à realização das testagens nos períodos recomendados, com busca ativa imediata das não testadas e garantia de estoque regular de testes rápidos.									
15. Realizar no mínimo 90% uma consulta presencial ou remota durante o puerpério	Porcentagem de puérperas com uma consulta realizada. (Puérperas com consulta realizada ÷ Puérperas).	Percentual				90,00	Percentual		45,00
Ação Nº 4 - Ofertar teleconsulta puerperal quando houver dificuldade de deslocamento, mantendo registro adequado no PEC/e-SUS APS.									
Ação Nº 1 - Instituir como rotina obrigatória o agendamento prévio da consulta puerperal na consulta de 38 semanas de gestação, garantindo a realização de pelo menos uma consulta presencial ou remota até 42 dias após o parto, com registro no PEC/e-SUS APS.									
Ação Nº 2 - Implantar monitoramento nominal mensal das gestantes com DPP (Data Provável do Parto) para controle da realização da consulta puerperal no prazo de até 42 dias.									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa domiciliar das puérperas que não comparecerem à consulta agendada, por meio dos ACS.									
Ação Nº 5 - Qualificar a consulta puerperal com protocolo padronizado contendo avaliação clínica materna, saúde mental, aleitamento materno, planejamento reprodutivo e atualização vacinal.									
16. Garantir que 90% das puérperas recebam ao menos uma visita domiciliar por ACS	Porcentagem de puérperas com visitas realizadas. (Puérperas com visitas realizadas ÷ crianças) × 100.	Percentual				90,00	Percentual		50,00
Ação Nº 1 - Instituir como rotina obrigatória a realização de pelo menos uma visita domiciliar do ACS à puérpera até 10 dias após a comunicação do nascimento, com registro no e-SUS APS.									
Ação Nº 2 - Implantar monitoramento nominal mensal das puérperas por microárea, com identificação das que não receberam visita e acionamento imediato do ACS responsável.									
Ação Nº 3 - Capacitar os ACS quanto à abordagem qualificada no puerpério, incluindo identificação de sinais de alerta maternos, apoio ao aleitamento materno e orientação sobre planejamento reprodutivo.									

17. Garantir que 40% das mulheres de 25 a 64 anos realizem pelo menos um exame de rastreamento para câncer do colo do útero (citopatológico), solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses	Porcentagem de mulheres com citopatológico realizado. (Mulheres com exame realizado ÷ mulheres 25 a 64 anos) × 100.	Percentual				Não programada	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
18. Atingir 40% de cobertura de exame de rastreamento para câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos, com solicitação ou avaliação registrada nos últimos 24 meses	Porcentagem de mulheres com mamografia realizada. (Mulheres com exame realizado ÷ mulheres 50 a 69 anos) × 100.	Percentual				Não programada	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
19. Manter aos menos 1 pediatra e 1 ginecologista como membros da equipe multiprofissional	Existência de profissionais especialistas ativos e realização anual de atendimentos especializados	Número				2	Número		2,00
Ação Nº 1 - Garantir a manutenção de 01 médico pediatra e 01 médico ginecologista/obstetra vinculados à rede municipal de saúde, assegurando assistência especializada de apoio à Atenção Primária.									
20. Garantir a entrega de fórmulas lácteas e suplementos nutricionais a menores com comorbidades ou necessidades de suplementação especial, conforme prescrição médica e avaliação biopsicossocial, assegurando cuidado integral e equitativo.	Percentual de solicitações de fórmulas lácteas e suplementos atendidas após avaliação biopsicossocial.	Percentual				50,00	Percentual		50,00
Ação Nº 1 - Instituir fluxo municipal para solicitação, avaliação biopsicossocial e dispensação de fórmulas lácteas e suplementos nutricionais, com protocolo técnico definido e parecer da equipe multiprofissional quando necessário.									
Ação Nº 2 - Garantir a manutenção de 01 médico pediatra e 01 médico ginecologista/obstetra vinculados à rede municipal de saúde, assegurando assistência especializada de apoio à Atenção Primária.									

## DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO A PREVENÇÃO E AGRAVOS DOS DOENTES CRÔNICOS

**OBJETIVO Nº 2 .1 - Ampliar o monitoramento clínico das pessoas com doenças crônicas, com foco na avaliação periódica de parâmetros essenciais para a prevenção de complicações.**

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 o monitoramento clínico das pessoas com doenças crônicas, com foco na avaliação periódica de parâmetros essenciais para a prevenção de complicações.	Número de óbitos prematuros por DCNT.	Número	2024	18		Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Realizar a estratificação de risco para fragilidade de idosos para 80% dos idosos do município.	Porcentagem de idosos estratificados. (Idosos estratificados ÷ 80% dos idosos) × 100	Percentual				80,00	Percentual		0	0
Ação Nº 3 - Implantar monitoramento trimestral da cobertura de estratificação e organizar plano de cuidado conforme classificação de risco.										
Ação Nº 1 - Instituir protocolo formal determinando a aplicação anual do IVCF-20 para todos os idosos cadastrados na APS.										
Ação Nº 2 - Identificar, por meio do e-SUS APS, os idosos que ainda não possuem IVCF-20 aplicado no ano vigente.										
3. Garantir que 75% das pessoas com diabetes vinculadas à APS realizem pelo menos uma consulta presencial ou remota com médico ou enfermeiro a cada seis meses.	Percentual de diabéticos que realizaram consulta. (Diabéticos que realizaram consulta ÷ Total de diabéticos na APS) × 100.	Percentual				75,00	Percentual		68,00	90,67
Ação Nº 3 - Fortalecer o cuidado remoto e educação em saúde.										
Ação Nº 1 - Organizar agenda programada para acompanhamento semestral dos diabéticos										
Ação Nº 2 - Implantar sistema de monitoramento e busca ativa dos faltosos.										
4. Assegurar que 75% das pessoas com diabetes tenham pelo menos um registro de aferição de pressão arterial nos últimos seis meses.	Percentual de diabéticos com aferição de pressão arterial nos últimos seis meses. (Número de diabéticos com aferição registrada ÷ Total de diabéticos na APS) × 100.	Percentual				75,00	Percentual		75,00	100,00
Ação Nº 4 - Monitorar mensalmente o indicador e promover devolutiva para as equipes da APS.										
Ação Nº 1 - Atualizar o cadastro nominal das pessoas com diabetes e organizar agenda programada para acompanhamento semestral.										
Ação Nº 2 - Garantir aferição e registro da pressão arterial em todas as consultas de pessoas com diabetes no e-SUS APS.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos usuários sem registro de aferição nos últimos seis meses.										
Ação Nº 5 - Desenvolver ações educativas voltadas ao controle do diabetes e prevenção de complicações cardiovasculares.										

5. Atingir 75% das pessoas com diabetes com pelo menos duas visitas domiciliares por ACS, com intervalo mínimo de trinta dias, nos últimos doze meses.	Percentual de diabéticos que receberam pelo menos duas visitas domiciliares por ACS, com intervalo mínimo de 30 dias, nos últimos 12 meses. (Diabéticos com 2 ou mais visitas domiciliares registradas ÷ Total de diabéticos na APS) × 100.	Percentual				75,00	Percentual		78,00	104,00
Ação Nº 1 - Organizar e executar cronograma anual de visitas domiciliares pelos ACS às pessoas com diabetes cadastradas na APS, assegurando no mínimo duas visitas no período de 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas, incluindo registro adequado no e-SUS APS e monitoramento periódico do cumprimento da meta pela coordenação da Atenção Primária.										
6. Garantir que 75% das pessoas com diabetes tenham pelo menos um registro de peso e altura nos últimos doze meses.	Percentual de diabéticos com registro de peso e altura nos últimos 12 meses. (Diabéticos com registro no prontuário nos últimos 12 meses ÷ Total de diabéticos na APS) × 100.	Percentual				75,00	Percentual		78,00	104,00
Ação Nº 1 - Instituir fluxo padronizado nas Unidades de Saúde determinando que toda pessoa com diagnóstico de diabetes tenha aferição e registro de peso e altura, no mínimo, uma vez ao ano, independentemente do motivo da consulta.										
7. Alcançar 75% das pessoas com diabetes com ao menos uma solicitação ou avaliação de hemoglobina glicada nos últimos doze meses.	Percentual de diabéticos com ao menos uma solicitação ou avaliação registrada nos últimos 12 meses. (Diabéticos com solicitação ou resultado registrado ÷ Total de diabéticos na APS) × 100.	Percentual				75,00	Percentual		52,00	69,33
Ação Nº 1 - Organizar fluxo assistencial que assegure a solicitação anual do exame de HbA1c para no mínimo 75% das pessoas com diabetes cadastradas na APS, garantindo a oferta do exame na rede municipal (laboratório próprio ou credenciado), registro no prontuário eletrônico e monitoramento trimestral do indicador.										
8. Assegurar que 75% das pessoas com diabetes tenham pelo menos um registro de avaliação dos pés nos últimos doze meses.	Percentual de diabéticos com registro de avaliação dos pés. (Diabéticos com avaliação registrada ÷ Total de diabéticos) × 100.	Percentual				75,00	Percentual		52,00	69,33
Ação Nº 2 - Implantação do Protocolo Municipal de Avaliação e Estratificação de Risco do Pé Diabético na APS										
Ação Nº 1 - Realizar capacitação teórico-prática com médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem da APS para qualificação da avaliação clínica dos pés de pessoas com diabetes, com ênfase na identificação precoce de neuropatia, doença vascular periférica e lesões.										

9. Garantir que 75% das pessoas com hipertensão realizem ao menos uma consulta presencial ou remota com médico ou enfermeiro a cada seis meses.	Percentual de hipertensos que realizaram consulta no semestre. (Hipertensos com consulta registrada ÷ Total de hipertensos na APS) × 100.	Percentual				75,00	Percentual			63,00	84,00
Ação Nº 3 - Implementar estratégia contínua de educação em saúde e fortalecimento do autocuidado das pessoas com hipertensão, reduzindo abandono e absenteísmo.											
Ação Nº 1 - Organizar o fluxo assistencial das pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) em todas as equipes de APS, garantindo estratificação de risco, plano de cuidado individualizado e agenda programada semestral obrigatória.											
Ação Nº 2 - Implantar sistema de monitoramento contínuo da meta por meio de relatórios mensais extraídos do e-SUS APS, identificando faltosos e usuários sem registro de consulta nos últimos seis meses.											
10. Atingir 75% de pessoas com hipertensão com ao menos uma aferição de pressão arterial registrada nos últimos seis meses.	Percentual de hipertensos que realizaram consulta no semestre. (Hipertensos com consulta registrada ÷ Total de hipertensos na APS) × 100.	Percentual				75,00	Percentual			72,00	96,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa nominal das pessoas com hipertensão cadastradas no e-SUS APS que estejam há mais de 6 meses sem registro de aferição de pressão arterial, promovendo agendamento programado para avaliação clínica nas Unidades de Saúde e/ou aferição domiciliar pelos ACS, com posterior registro obrigatório no prontuário eletrônico.											
11. Assegurar que 75% das pessoas com hipertensão recebam pelo menos duas visitas domiciliárias por ACS, com intervalo mínimo de trinta dias entre elas, nos últimos doze meses.	Percentual de hipertensos que receberam pelo menos duas visitas. (Hipertensos com visitas registradas no período de 12 meses, com intervalo ≥ 30 dias ÷ Total de hipertensos na APS) × 100.	Percentual				75,00	Percentual			82,00	109,33
Ação Nº 1 - Implantar e executar um Plano Municipal de Monitoramento Domiciliar das Pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), coordenado pela Atenção Primária à Saúde (APS), garantindo que no mínimo 75% dos usuários cadastrados com diagnóstico de hipertensão recebam pelo menos duas visitas domiciliares anuais realizadas por Agente Comunitário de Saúde (ACS), com intervalo mínimo de 30 dias entre elas.											
12. Garantir que 75% das pessoas com hipertensão tenham ao menos um registro de peso e altura nos últimos doze meses.	Percentual de hipertensos com registro nos últimos 12 meses. (Hipertensos com registro de peso e altura ÷ Total de hipertensos na APS) × 100.	Percentual				75,00	Percentual			78,00	104,00
Ação Nº 1 - Implantar rotina obrigatória de registro de peso e altura de todas as pessoas com hipertensão arterial sistêmica acompanhadas na Atenção Primária à Saúde, garantindo o lançamento adequado e completo no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC e-SUS APS), durante consultas médicas, de enfermagem e atendimentos multiprofissionais.											

13. Garantir o acesso a medicações não contempladas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), mediante avaliação biopsicossocial, assegurando equidade, integralidade do cuidado e uso racional de recursos no âmbito do SUS municipal.	Percentual de solicitações de medicamentos não padronizados atendidas após avaliação biopsicossocial.	Percentual				50,00	Percentual		45,00	90,00
--	---	------------	--	--	--	-------	------------	--	-------	-------

Ação Nº 1 - Elaborar e normatizar, por meio de portaria municipal, fluxo técnico-administrativo para solicitação, análise e deferimento de medicamentos não contemplados na RENAME, garantindo transparência, equidade e respaldo legal.

Ação Nº 2 - Realizar avaliação clínica e social estruturada dos pacientes solicitantes, considerando vulnerabilidade socioeconômica, gravidade da doença crônica, risco de complicações e impacto funcional.

Ação Nº 3 - Estabelecer acompanhamento contínuo dos pacientes beneficiados e do impacto orçamentário da medida, garantindo uso racional e avaliação de custo-efetividade.

### DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL E NEURODIVERSIDADE

#### OBJETIVO Nº 3 .1 - Fortalecer a rede municipal de atendimento em saúde mental e neurodiversidade

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 atendimento psicológico a pelo menos 60% dos usuários com demanda identificada.	Percentual de usuários que receberam atendimento psicológico. (Pacientes em atendimento + Fila de espera identificada) x 100.	Percentual				60,00	Percentual		40,00	66,67
<p>Ação Nº 1 - Implantar programa municipal estruturado para ampliar, organizar e qualificar o acesso ao atendimento psicológico, integrando identificação precoce, regulação da demanda, ampliação da oferta assistencial e monitoramento sistemático da cobertura.</p> <p>Ação Nº 2 - Reorganizar e ampliar a capacidade assistencial em psicologia no âmbito municipal, com foco na ampliação da cobertura e na redução da demanda reprimida. A ação contempla a organização de agenda regulada com reserva mínima de vagas semanais para encaminhamentos da APS, implantação de grupos terapêuticos voltados para ansiedade, depressão, adolescentes e cuidadores, além da implementação de teleatendimento psicológico para acompanhamento de casos leves e retornos programados. Será instituído monit</p> <p>Ação Nº 3 - Implantar estratégia contínua de matriciamento em saúde mental entre o profissional de psicologia e as equipes da Atenção Primária, fortalecendo a resolutividade da APS no manejo inicial de transtornos mentais comuns e acompanhamento compartilhado de casos de maior complexidade. A ação prevê reuniões periódicas para discussão de casos, construção de Projetos Terapêuticos Singulares e definição conjunta de condutas, além da realização de capacitações anuais voltadas à prevenção do suicídio, abord</p>										
2. Promover no mínimo três ações de promoção e prevenção em saúde mental.	Número de ações de promoção.	Número				3	Número		1,00	33,33
<p>Ação Nº 1 - Implementar, na Atenção Primária à Saúde, no mínimo três ações anuais de promoção e prevenção em saúde mental, por meio de atividades educativas coletivas, grupos terapêuticos e qualificação das equipes. As ações incluirão rodas de conversa, palestras e oficinas sobre autocuidado, ansiedade, depressão e prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas, além da organização de grupos de apoio e fortalecimento de vínculos comunitários. A iniciativa será desenvolvida em consonância com a Política</p>										

3. Contratar um psicólogo para ampliar atendimento clínico	Número de psicólogos contratados e vinculados à rede municipal de saúde.	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar a contratação de 01 profissional psicólogo, com carga horária de 30 (trinta) horas semanais, para atuação na Atenção Primária à Saúde, mediante procedimento administrativo/legal vigente, com custeio vinculado a recursos federais destinados ao financiamento da Atenção Primária e/ou da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), garantindo ampliação da oferta de atendimentos clínicos individuais e coletivos, apoio matricial às equipes de Estratégia Saúde da Família, desenvolvimento de ações de p										
4. Contrata médico psiquiatra para atender no ambulatorio	Número de médicos psiquiatras contratados e em atuação.	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar contratação de médico psiquiatra e estruturar a oferta de consultas especializadas no Centro de Especialidades Médicas (CEM), com agenda regulada pela Atenção Primária à Saúde (APS), garantindo diagnóstico, acompanhamento clínico e manejo terapêutico em saúde mental.										
5. Contratar equipe multiprofissional especializada para atendimento em ABA e neurodiversidade (neuropediatra, psicólogo, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional).	Número de profissionais especializados contratados e em atuação.	Número				3	Número		0	0
Ação Nº 1 - Estruturar e implantar o Serviço Municipal de Atendimento Multiprofissional em Neurodiversidade, mediante contratação de equipe especializada composta por neuropediatra, psicólogo com formação em Análise do Comportamento Aplicada (ABA), fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional, garantindo definição de carga horária mínima compatível com a demanda municipal, organização de fluxo regulado de encaminhamento pela Atenção Primária à Saúde, elaboração de protocolo clínico assistencial, implantação de Pla										
Ação Nº 2 - Organizar a linha de cuidado da pessoa com Transtornos do Neurodesenvolvimento no âmbito municipal, por meio do mapeamento epidemiológico da demanda reprimida, estabelecimento de critérios de triagem e avaliação precoce na APS, implantação de matriciamento sistemático entre equipe especializada e Estratégias de Saúde da Família, qualificação dos profissionais da rede para identificação precoce de sinais de TEA e outras condições da neurodiversidade, além da articulação intersetorial com educação										
Ação Nº 3 - Garantir a estruturação física, técnica e operacional do serviço especializado, com adequação de espaço terapêutico, aquisição de materiais específicos para intervenção ABA e comunicação alternativa, implantação de agenda regulada pela Central Municipal, monitoramento sistemático de indicadores assistenciais (número de atendimentos, tempo médio de espera, adesão ao tratamento e evolução clínica), elaboração de relatórios quadrimestrais de avaliação e definição de fontes de financiamento sustentável										

#### DIRETRIZ Nº 4 - FORTALECIMENTO DA REDE DA SAÚDE BUCAL

##### OBJETIVO Nº 4 .1 - Organizar, de maneira articulada e resolutiva, a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção a saúde, prevenção e controle de doenças bucais.

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 no mínimo uma ação de promoção e prevenção a saúde bucal por quadrimestre.	Número de ações realizadas.	Número				4	Número		4,00	100,00
Ação Nº 2 - Realização de mutirão preventivo na Unidade Básica de Saúde, contemplando: Triagem odontológica ampliada Avaliação clínica para detecção precoce de cárie e doença periodontal Aplicação de flúor e selante (quando indicado) Orientação individualizada de higiene bucal Atualização de cadastro e vinculação do usuário à equipe Agendamento prioritário para tratamento restaurador quando necessário										
Ação Nº 1 - Execução de atividades coletivas nas escolas da rede municipal, conduzidas pela Equipe de Saúde Bucal da ESF, contemplando: Educação em saúde sobre higiene bucal e alimentação saudável Demonstração prática da técnica correta de escovação Escovação supervisionada Aplicação tópica de flúor (conforme protocolo) Avaliação simplificada para identificação de necessidade de tratamento Encaminhamento para atendimento clínico na UBS										
2. Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	Percentual de cobertura populacional da Saúde Bucal.	Percentual	2025	75,00		100,00	Percentual		100,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter 100% da cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal, garantindo equipes completas, regularidade assistencial, monitoramento sistemático e acesso universal às ações de promoção, prevenção e tratamento na Atenção Primária.										
3. Alcançar 90% das gestantes com ao menos uma avaliação odontológica realizada durante a gestação por cirurgião-dentista	Percentual de gestantes com avaliação odontológica na gestação. (Nº de gestantes avaliadas ÷ Total de gestantes cadastradas) × 100.	Percentual	2025	40,00		90,00	Percentual		52,00	57,78
Ação Nº 3 - Desenvolver atividades educativas em grupos de gestantes e durante consultas de pré-natal, abordando a importância do cuidado odontológico na gestação, prevenção da doença periodontal, riscos da cárie precoce na infância e desmistificação de crenças relacionadas ao tratamento odontológico gestacional. A ação visa aumentar a adesão à consulta odontológica e fortalecer o cuidado integral materno-infantil.										
Ação Nº 1 - Inserção da Avaliação Odontológica no Fluxo Obrigatório do Pré-Natal na Atenção Primária-Instituir fluxo organizado e pactuado entre a Equipe de Saúde Bucal e a Estratégia Saúde da Família para que toda gestante cadastrada no pré-natal seja automaticamente encaminhada para avaliação odontológica, preferencialmente até o segundo trimestre gestacional. A ação inclui registro obrigatório no prontuário eletrônico (e-SUS APS).										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa nominal das gestantes cadastradas que ainda não realizaram avaliação odontológica, por meio do acompanhamento das microáreas pelos Agentes Comunitários de Saúde e monitoramento sistemático dos relatórios do e-SUS APS. A ação prevê contato domiciliar ou telefônico, agendamento facilitado e acompanhamento até a realização efetiva da consulta, visando ampliar a cobertura e reduzir barreiras de acesso.										
4. Alcançar 5% de primeiras consultas programadas pela equipe de saúde bucal	Percentual de primeiras consultas odontológicas programadas. (Número de pessoas com primeiras consultas odontológicas programadas realizadas ÷ Número total de pessoas vinculadas à equipe de referência) × 100.	Percentual	2025	0,10		5,00	Percentual		3,00	60,00
Ação Nº 1 - Implantar e fortalecer o processo de organização da agenda da Equipe de Saúde Bucal, garantindo a ampliação do acesso às primeiras consultas odontológicas programadas, com priorização do acolhimento, estratificação de risco e planejamento do cuidado longitudinal.										
5. Atingir 75% de tratamentos concluídos após a primeira consulta programada	Percentual de tratamentos odontológicos concluídos. (Número de pessoas com tratamento odontológico concluído ÷ Número de pessoas com a primeira consulta odontológica programada realizada) × 100.	Percentual	2025	0,20		75,00	Percentual		20,00	26,67
Ação Nº 1 - Estruturar e monitorar o processo de cuidado odontológico desde a primeira consulta programada até a finalização do plano terapêutico, garantindo continuidade assistencial e redução de abandono de tratamento. A ação contempla a elaboração formal do plano de tratamento individual já na primeira consulta, com agendamento sequencial das etapas necessárias, organização da agenda com vagas reservadas para retornos e priorização de casos em acompanhamento.										

6. Manter em até 8% o número de exodontias realizadas pela equipe de saúde bucal	Percentual de exodontias realizadas. (Número total de exodontias realizadas ÷ Número de total de procedimentos individuais preventivos, curativos e exodontias realizadas) × 100.	Percentual				8,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Reorganizar o processo de trabalho da Equipe de Saúde Bucal com ênfase em ações preventivas, diagnóstico precoce e tratamentos conservadores, visando reduzir a necessidade de procedimentos mutiladores e manter o percentual de exodontias em até 8% do total de procedimentos odontológicos realizados no período.										
7. Atingir 1% de cobertura da ação coletiva da escovação dental supervisionada em crianças de 6 a 12 anos matriculadas no ensino fundamental	Percentual de cobertura da escovação supervisionada em escolares. (Número de crianças de 6 a 12 anos contempladas na ação coletiva de escovação supervisionada ÷ Número total de pessoas vinculadas à equipe de referência) × 100.	Percentual				1,00	Percentual		25,00	2.500,00
Ação Nº 1 - Implantar e executar a ação coletiva de escovação dental supervisionada nas escolas do ensino fundamental do território adscrito às Equipes de Saúde da Família, com acompanhamento direto da Equipe de Saúde Bucal. A ação contempla atividades educativas prévias sobre higiene bucal e alimentação saudável, demonstração prática da técnica correta de escovação, distribuição e organização de kits de higiene bucal, além da realização periódica da escovação supervisionada com creme dental fluoretado.										
8. Alcançar ao menos 85% de procedimentos odontológicos preventivos realizados pelas equipes de Saúde Bucal	Percentual de procedimentos preventivos em saúde bucal. (Número de procedimentos odontológicos preventivos individuais realizados ÷ Número total de procedimentos odontológicos preventivos individuais e coletivos realizados) × 100.	Percentual				85,00	Percentual		52,00	61,18
Ação Nº 1 - Reorganizar o processo de trabalho das Equipes de Saúde Bucal com priorização das ações preventivas e de promoção da saúde, ampliando a proporção de procedimentos preventivos em relação ao total de procedimentos clínicos realizados no período. A ação contempla a ampliação da oferta de aplicação tópica de flúor, selantes, profilaxias, orientações individuais e coletivas de higiene bucal, acompanhamento periódico de grupos prioritários (crianças, gestantes, idosos e portadores de doenças crônicas)										
9. Atingir 8% dos procedimentos restauradores realizados como Tratamento Restaurador Atraumático (ART)	Percentual de restaurações realizadas por ART. (Número de atendimentos com procedimentos restauradores atraumáticos (ART) realizados ÷ Número total de atendimentos com procedimentos restauradores realizados) × 100.	Percentual				8,00	Percentual		1,00	12,50

Ação Nº 1 - Implantar e ampliar a utilização do Tratamento Restaurador Atraumático (ART), com uso de Papacárie quando indicado, como estratégia conservadora e minimamente invasiva para manejo de lesões de cárie em estágios iniciais e moderados na Atenção Primária. A ação contempla a capacitação técnica da Equipe de Saúde Bucal quanto aos protocolos clínicos do ART, reorganização da agenda para inclusão do procedimento na rotina assistencial, priorização de crianças e grupos vulneráveis.

10. Cadastrar e habilitar 1 Unidade Odontológica Móvel (UOM) junto ao Ministério da Saúde, garantindo seu funcionamento regular no município.	Existência de Unidade Odontológica Móvel cadastrada no CNES e habilitada pelo Ministério da Saúde, com funcionamento ativo.	Número				Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
11. Cadastrar, habilitar e manter em funcionamento o Laboratório Municipal de Prótese Dentária (LRPD), com equipe contratada e prestação regular de serviços à população, conforme critérios de avaliação biopsicossocial.	Existência de Laboratório Municipal de Prótese Dentária cadastrado no CNES e habilitado pelo Ministério da Saúde, com equipe em atuação.	Número				Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
12. Confeccionar e entregar 20 próteses dentárias mensais, totalizando 240 próteses anuais, por meio do Laboratório Municipal de Prótese Dentária.	Número de próteses dentárias confeccionadas e entregues no período.	Número				Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração

**DIRETRIZ Nº 5 - FORTALECIMENTO DAS LINHAS DE CUIDADO DAS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE (IDOSOS E PCDS)**

**OBJETIVO Nº 5 .1 - Ampliar e qualificar as ações de atenção à saúde das pessoas idosas e das pessoas com deficiência, por meio da organização das linhas de cuidado 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. Realizar teste do pezinho em 100% dos nascidos vivos.	Nascidos vivos com teste realizado ÷ nascidos vivos.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar o fluxo assistencial da Atenção Primária para garantir que 100% dos recém-nascidos realizem o Teste do Pezinho preferencialmente entre o 3º e o 5º dia de vida, vinculado obrigatoriamente à primeira consulta de puericultura. A ação contempla a notificação imediata de nascidos vivos à equipe de referência, agendamento precoce da consulta de puericultura, realização da coleta do exame na própria Unidade Básica de Saúde.										
2. Realizar o exame de Emissões Otoacústicas Evocadas (teste da orelhinha) em 100% dos nascidos vivos em hospitais e maternidades	Nascidos vivos com teste realizado ÷ nascidos vivos.	Percentual				Não programada	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Realizar teste do olhinho e coraçãozinho em 100% dos nascidos Vivos	Nascidos vivos com teste realizado ÷ nascidos vivos.	Percentual				Não programada	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Garantir que 80% das pessoas idosas realizem pelo menos uma consulta com profissional médico ou enfermeiro, presencial ou remota, nos últimos doze meses	Percentual de pessoas idosas com ao menos uma consulta no ano. Fórmula: (Nº de idosos com consulta realizada ÷ Nº total de idosos cadastrados) × 100.	Percentual				80,00	Percentual		45,00	56,25
Ação Nº 1 - Organizar e executar estratégia de monitoramento nominal, busca ativa e ampliação de oferta assistencial para assegurar que, no mínimo, 80% das pessoas idosas cadastradas na Atenção Primária realizem pelo menos uma consulta anual com profissional médico ou enfermeiro, presencial ou remota, com registro no e-SUS APS.										
5. Assegurar que 80% da população idosa tenha ao menos dois registros simultâneos de peso e altura para avaliação antropométrica no período de doze meses	Percentual de idosos com dois registros de peso e altura no ano. Fórmula: (Nº de idosos com dois registros de peso e altura ÷ Nº total de idosos cadastrados) × 100.	Percentual				80,00	Percentual		45,00	56,25
Ação Nº 1 - Organizar e executar rotina sistemática de aferição e registro simultâneo de peso e altura da população idosa cadastrada na Atenção Primária à Saúde, garantindo que no mínimo 80% tenham pelo menos dois registros válidos no período de 12 meses, com lançamento adequado no e-SUS APS para fins de avaliação antropométrica e vigilância nutricional.										
6. Alcançar 80% de cobertura de pelo menos duas visitas domiciliares realizadas por ACS, com intervalo mínimo de trinta dias entre as visitas, nos últimos doze meses	Percentual de idosos com duas visitas domiciliares com intervalo mínimo de 30 dias. Fórmula: (Nº de idosos com duas visitas registradas com intervalo ≥ 30 dias ÷ Nº total de idosos cadastrados) × 100.	Percentual				80,00	Percentual		92,00	115,00

Ação Nº 1 - Organizar e monitorar a realização de visitas domiciliares sistemáticas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), assegurando que no mínimo 80% da população cadastrada na área adscrita receba pelo menos duas visitas domiciliares no período de 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas, devidamente registradas no e-SUS APS.										
7. Atingir 80% de cobertura vacinal contra influenza entre os idosos, com registro de ao menos uma dose aplicada nos últimos doze meses	Percentual de idosos vacinados contra influenza no ano. Fórmula: $(N^{\circ} \text{ de idosos vacinados contra influenza} \div N^{\circ} \text{ total de idosos cadastrados}) \times 100.$	Percentual				80,00	Percentual		41,00	51,25
Ação Nº 3 - Implantar rotina de monitoramento mensal da cobertura vacinal contra Influenza na população idosa, com análise de microárea e adoção de medidas corretivas quando necessário.										
Ação Nº 1 - Planejar e executar campanha anual de vacinação contra Influenza direcionada à população idosa, garantindo acesso facilitado, ampla divulgação e registro adequado das doses aplicadas no sistema oficial.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa nominal de idosos não vacinados, com oferta de vacinação domiciliar para acamados, pessoas com mobilidade reduzida ou dificuldade de deslocamento.										
8. Distribuir lentes corretivas de óculos a usuários com necessidade identificada em avaliação oftalmológica, priorizando critérios clínicos e de vulnerabilidade social.	Número de lentes corretivas de óculos distribuídas no período.	Número				60	Número		0	0
Ação Nº 3 - Realizar a entrega organizada das lentes corretivas aos usuários elegíveis, com registro nominal e controle de recebimento, assegurando prioridade clínica e social.										
Ação Nº 1 - Realizar levantamento nominal da demanda de usuários com prescrição oftalmológica válida, consolidar estimativa quantitativa anual e instruir processo administrativo para aquisição de lentes corretivas, conforme legislação vigente de compras públicas.										
Ação Nº 2 - Executar procedimento licitatório ou adesão a ata vigente para aquisição de lentes corretivas, garantindo qualidade técnica, conformidade sanitária e economicidade.										
9. Garantir a entrega de fraldas descartáveis a pessoas acamadas e pessoas com deficiência não contempladas pelo Programa Farmácia Popular, mediante avaliação biopsicossocial, assegurando cuidado integral e equitativo.	Número de beneficiários atendidos com fornecimento de fraldas após avaliação biopsicossocial.	Número				15	Número		0	0
Ação Nº 3 - Garantir a entrega regular e controlada de fraldas descartáveis aos beneficiários cadastrados, assegurando registro nominal, rastreabilidade e reavaliação periódica da necessidade.										
Ação Nº 1 - Realizar levantamento quantitativo da demanda anual e instruir processo administrativo para aquisição de fraldas descartáveis, garantindo regularidade do fornecimento.										
Ação Nº 2 - Implantar fluxo formal para concessão de fraldas descartáveis a pessoas acamadas e pessoas com deficiência não contempladas pelo Programa Farmácia Popular, mediante avaliação biopsicossocial realizada pela equipe multiprofissional.										

#### DIRETRIZ Nº 6 - QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E DA GESTÃO DO TRABALHO

**OBJETIVO Nº 6 .1 - Aprimorar a organização e a qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS), fortalecendo os processos de trabalho das equipes multiprofissionais.**

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 populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária.	Percentual de cobertura da APS. (População coberta ÷ População total estimada) × 100.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,0
Ação Nº 1 - Assegurar a manutenção de 100% da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da garantia de composição mínima das equipes, atualização cadastral contínua da população adscrita e monitoramento sistemático da cobertura territorial.										
2. Manter em até 30% as internações por condições sensíveis à APS.	Percentual de internações por condições sensíveis à APS. (Nº de ICSAP ÷ Total de internações clínicas) × 100.	Percentual				30,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Qualificar o cuidado longitudinal, a estratificação de risco e o manejo clínico das condições crônicas e agudas sensíveis à Atenção Primária, com foco na prevenção de agravos, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo, visando manter em até 30% o percentual de internações por Condições Sensíveis à APS (ICSAP).										
3. Contratar profissionais de saúde.	Nº de profissionais contratados para compor as equipes de saúde.	Número				Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Encaminhar profissionais para no mínimo 4 capacitações ano, sendo elas regionais e estaduais.	Nº de capacitações regionais ou estaduais com participação de profissionais.	Número				40	Número		32,00	80,0
Ação Nº 1 - Garantir o encaminhamento de profissionais da rede municipal de saúde para participação em, no mínimo, quatro capacitações anuais de abrangência regional e/ou estadual, visando à qualificação técnica, atualização de protocolos e melhoria da qualidade assistencial.										
5. Reativar grupo de gestantes mensal com foco no acompanhamentno biopsicossocial	Nº de ações realizadas por ano	Número				10	Número		0	
Ação Nº 3 - Realizar a entrega organizada e gratuita de materiais e brindes às gestantes vinculadas ao grupo, como estratégia de incentivo à adesão ao pré-natal e fortalecimento do cuidado integral.										
Ação Nº 1 - Reativar e manter grupo mensal de gestantes na Atenção Primária à Saúde, com abordagem multiprofissional voltada ao acompanhamento clínico, psicológico e social, fortalecendo o vínculo, a educação em saúde e a preparação para o parto e puerpério.										
Ação Nº 2 - Realizar levantamento de necessidades e instruir processo administrativo para aquisição de materiais educativos e brindes de apoio às gestantes participantes do grupo.										
6. Credenciar academia da saúde com contratação de fisioterapeuta e educador físico para compor a equipe	Nº de capacitações regionais ou estaduais com participação de profissionais.	Número				Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Criar programa com equipe volante para atendimento domiciliar com entrega de medicamentos e cuidados domiciliares a idosos e acamados	Nº de atendimentos realizados por ano	Número				120	Número		0	
Ação Nº 1 - Instituir equipe multiprofissional volante para atendimento domiciliar programado, com definição de fluxo assistencial e critérios de inclusão no programa.										

Ação Nº 2 - Garantir acompanhamento clínico periódico e entrega domiciliar programada de medicamentos aos pacientes cadastrados no PADI.

Ação Nº 3 - Monitorar os resultados assistenciais do programa, avaliando indicadores clínicos e redução de internações por condições sensíveis à APS.

#### DIRETRIZ Nº 7 - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

##### OBJETIVO Nº 7.1 - Promover o desenvolvimento das ações e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.

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. Encaminhar no mínimo 40% das mulheres de 50 a 69 anos para mamografias.	Percentual de mulheres de 50 a 69 anos encaminhadas para mamografia. (Nº de mulheres encaminhadas + mulheres de 50 a 69 anos) × 100.	Percentual				40,00	Percentual		32,00	80,00
Ação Nº 1 - Organizar e executar estratégia de rastreamento do câncer de mama, garantindo o encaminhamento de no mínimo 40% das mulheres de 50 a 69 anos para realização de mamografia, com articulação da Atenção Primária, regulação do acesso, transporte sanitário eletivo e parceria com serviços de referência.										
2. Encaminhar no mínimo 40% das mulheres de 24 a 64 anos para exame citopatológico	Percentual de mulheres de 24 a 64 anos encaminhadas para citopatológico. (Nº de mulheres encaminhadas + mulheres de 24 a 64 anos) × 100.	Percentual				40,00	Percentual		32,00	80,00
Ação Nº 1 - Organizar e executar estratégia de rastreamento do câncer do colo do útero, garantindo o encaminhamento e realização do exame citopatológico em, no mínimo, 40% das mulheres de 24 a 64 anos cadastradas na Atenção Primária à Saúde, com coleta realizada nas próprias unidades.										
3. Realizar doze ações de promoção e prevenção em saúde por ano.	Nº de ações de promoção e prevenção realizadas no ano.	Número				12	Número		8,00	66,67
Ação Nº 1 - Planejar e executar no mínimo doze ações anuais de promoção e prevenção em saúde no território, voltadas à educação em saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do autocuidado, alinhadas ao perfil epidemiológico local.										
4. Manter em 80% o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Percentual de acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família. (Nº de acompanhados ÷ Total × 100	Percentual				80,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Extração semestral da listagem nominal das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família vinculadas ao território, organização de agenda específica para atendimento das condicionalidades de saúde (vacinação, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e pré-natal), realização de busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde às famílias não acompanhadas, registro adequado das informações nos sistemas oficiais e monitoramento periódico dos percentuais por microárea.										
5. Assegurar que 80% de meninas entre 9 e 14 anos tenham registro de ao menos uma dose da vacina HPV no período de acompanhamento	Percentual de meninas entre 9 e 14 anos vacinadas contra HPV. (Nº de meninas vacinadas ÷ Nº de meninas de 9 a 14) × 100.	Percentual				80,00	Percentual		76,00	95,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento nominal da população-alvo no e-SUS APS, promover busca ativa pelas equipes de ESF e ACS, articular ações de vacinação nas unidades de saúde e em ambiente escolar quando pactuado com a Secretaria de Educação, ampliar horários de atendimento durante campanhas, registrar adequadamente as doses aplicadas no sistema de informação e monitorar mensalmente a cobertura por microárea para adoção de medidas corretivas quando necessário.										

6. Realizar atendimento presencial ou remoto sobre saúde sexual e reprodutiva em no mínimo 40% das adolescentes (a partir de 14 anos) e mulheres entre 14 e 69 anos, com registro nos últimos doze meses	Percentual de adolescentes e mulheres com atendimento em saúde sexual e reprodutiva. (Nº de atendimentos ÷ Nº total de mulheres de 14 e 69 anos) × 100.	Percentual				80,00	Percentual		32,00	40,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento nominal da população feminina na faixa etária definida, organizar agenda programada para consultas médicas e de enfermagem com abordagem de planejamento reprodutivo, prevenção de IST, orientação contraceptiva, saúde menstrual, climatério e prevenção de violências, promover ações educativas individuais e coletivas, possibilitar teleatendimento quando indicado, registrar adequadamente os atendimentos no sistema de informação e monitorar mensalmente a cobertura por microárea.										
7. mulheres entre 14 e 69 anos	Cobertura de ações educativas ou rastreamento de câncer de próstata em homens ≥50 anos. (Nº de homens ≥50 anos com ações registradas ÷ Nº total de homens ≥50 anos cadastrados) × 100.	Percentual				Não programada	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Implantar programa de planejamento familiar atendendo no mínimo 50% da população	Percentual da população com idade fértil atendido em saúde sexual e reprodutiva. (Nº de pessoas de 14 a 49 anos ÷ Nº total de pacientes atendidos) × 100.	Percentual				30,00	Percentual		15,00	50,00
Ação Nº 1 - Elaborar protocolo municipal conforme diretrizes nacionais, organizar agenda específica para atendimento individual e atividades educativas coletivas, ofertar aconselhamento qualificado por equipe multiprofissional, disponibilizar métodos contraceptivos reversíveis de curta e longa duração conforme disponibilidade da rede, realizar encaminhamentos para procedimentos definitivos quando indicado, registrar os atendimentos no sistema de informação e monitorar periodicamente a cobertura populacional										

#### DIRETRIZ Nº 8 - FORTALECIMENTO DA REGULAÇÃO

**OBJETIVO Nº 8 .1 - Propiciar o acesso qualificado do paciente ao serviço médico adequado, no tempo oportuno.**

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 contratos com casas de apoio e hospedagem para pacientes fora domicílio.	Contrato vigente com casa de apoio/hospedagem para pacientes.	Número				2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento anual da demanda de pacientes em TFD, instruir e manter processos administrativos de contratação ou renovação contratual conforme legislação vigente, assegurar previsão orçamentária específica, acompanhar a execução contratual por meio de fiscal designado, manter controle nominal dos pacientes encaminhados e monitorar a qualidade do serviço prestado, garantindo suporte adequado durante o período de tratamento.										
2. Criar protocolo municipal de regulação e capacitar equipes para uso	Protocolo criado e equipes treinadas - nº de equipes treinadas	Número				5	Número		0	0
Ação Nº 1 - Constituir grupo técnico para elaboração do protocolo com base em diretrizes clínicas e pactuações regionais, definir fluxos de encaminhamento, critérios de prioridade e responsabilidades institucionais, publicar ato normativo municipal formalizando o protocolo, realizar capacitação presencial ou remota para profissionais da Atenção Primária, regulação e unidades assistenciais.										

**DIRETRIZ Nº 9 - FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**OBJETIVO Nº 9 .1 - Promover o acesso da população do município aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico**

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 distribuição de medicamentos conforme a RENAME	Percentual de medicamentos distribuídos conforme a RENAME	Percentual				100,00	Percentual		98,00	98,00
Ação Nº 1 - Assegurar a manutenção da distribuição de medicamentos padronizados conforme a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e lista municipal vigente, garantindo acesso contínuo, uso racional de medicamentos e oferta de cuidado farmacêutico à população.										
2. Capacitar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica ao menos uma vez ao ano.	Nº de capacitações realizadas para profissionais da Assistência Farmacêutica.	Número				1	Número		3,00	300,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das necessidades formativas da equipe, organizar ou viabilizar participação em capacitação presencial ou remota de âmbito municipal, regional ou estadual, abordar temas como RENAME, gestão de estoque, farmacovigilância, protocolos clínicos e sistemas de informação, registrar a participação dos profissionais e promover devolutiva técnica interna para padronização de fluxos e melhoria contínua dos serviços.										
3. Aquisição de material de consumo, equipamentos e materiais permanentes para farmácia.	Aquisição de insumos e equipamentos para farmácia realizada conforme planejamento.	Percentual				100,00	Percentual		80,00	80,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento técnico das necessidades estruturais e operacionais da farmácia, elaborar Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, prever dotação orçamentária específica (subfunção 303 e Assistência Farmacêutica), instruir processo de aquisição conforme legislação vigente, adquirir itens como mobiliário técnico, armários, prateleiras, geladeiras específicas para medicamentos, computadores, impressoras, equipamentos de controle de temperatura, materiais de organização e insumos										
4. Estender o horário de funcionamento da Farmácia Municipal para o período das 7h às 19h, ampliando o acesso da população aos medicamentos essenciais.	Horário ampliado de funcionamento da farmácia implantado.	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar adequação da escala de profissionais para cobertura integral do novo horário, avaliar necessidade de ampliação de carga horária ou contratação complementar, reorganizar fluxos internos de dispensação, garantir segurança e controle de estoque durante todo o período estendido, divulgar amplamente o novo horário à população e monitorar mensalmente a demanda e o impacto assistencial da medida.										

**DIRETRIZ Nº 10 - FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE****OBJETIVO Nº 10 .1 - Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos à prevenção e promoção da saúde, por meio de ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância laboratorial.**

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 identificados de violência interpessoal, autoprovocada e violência sexual. Em caso de zero casos notificados, a meta será considerada realizada	Percentual de casos notificados de violência interpessoal, autoprovocada e sexual. (Casos notificados ÷ Casos identificados) × 100.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Capacitar periodicamente as equipes quanto à identificação, acolhimento e preenchimento correto da ficha de notificação compulsória, estabelecer fluxo interno padronizado para comunicação imediata à Vigilância Epidemiológica, monitorar mensalmente os registros realizados, realizar busca ativa de inconsistências ou subnotificações e promover articulação intersetorial com assistência social, educação e órgãos de proteção quando indicado.										
2. Investigar 100% dos óbitos fetais e infantis. Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada	Percentual de óbitos fetais e infantis investigados (Óbitos investigados ÷ Óbitos ocorridos) × 100.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Realizar notificação imediata do óbito à Vigilância Epidemiológica, instaurar processo de investigação conforme protocolo vigente, promover visita domiciliar e análise de prontuários quando necessário, reunir o Comitê Municipal de Prevenção do Óbito para discussão técnica dos casos, registrar as informações no sistema oficial dentro do prazo estabelecido e elaborar plano de ação com recomendações para prevenção de novos eventos.										
3. Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF). Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada.	Percentual de óbitos maternos e de MIF investigados. (Óbitos investigados ÷ Óbitos ocorridos) × 100.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Realizar notificação imediata à Vigilância Epidemiológica, instaurar investigação conforme protocolo vigente, promover análise de prontuários, entrevistas domiciliares quando indicadas e coleta de informações complementares, discutir os casos no Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno e Infantil, registrar a investigação no sistema oficial dentro do prazo estabelecido e elaborar recomendações técnicas para prevenção de novos eventos.										
4. Notificar e acompanhar 100% dos casos de sífilis congênita em menores de um ano. Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada.	Percentual de casos notificados e acompanhados de sífilis congênita. (Casos notificados e acompanhados ÷ Casos identificados) × 100.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Realizar notificação imediata dos casos suspeitos e confirmados no sistema oficial de vigilância, instaurar investigação epidemiológica com análise do pré-natal materno e tratamento do(s) parceiro(s), garantir acompanhamento clínico e laboratorial da criança conforme protocolo, monitorar a adesão ao tratamento e realizar busca ativa quando necessário, discutir os casos em reunião técnica da vigilância e APS, e registrar encerramento oportuno no sistema. Indicador de Monitoramento: Percentual de										
5. Fortalecer a vigilância e o cuidado nos casos novos de tuberculose, visando alcançar ao menos 85% de cura dos casos pulmonares com confirmação laboratorial. Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada	Percentual de cura de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. (Casos curados ÷ Casos novos confirmados) × 100.	Percentual				85,00	Percentual		85,00	100

Ação Nº 1 - Realizar identificação precoce de sintomáticos respiratórios na Atenção Primária, garantir coleta e envio oportuno de exames laboratoriais, notificar imediatamente os casos confirmados no sistema oficial, instituir Tratamento Diretamente Observado (TDO) sempre que indicado, realizar acompanhamento clínico mensal e busca ativa de faltosos, monitorar contatos domiciliares, registrar adequadamente evolução e encerramento dos casos e promover reuniões periódicas entre Vigilância Epidemiológica e APS										
6. Garantir que mais de 90% de contatos de casos novos de hanseníase sejam examinados no ano de diagnóstico. Em caso de zero casos notificados, a meta será considerada realizada.	Percentual de casos examinados de hanseníase (Casos examinados ÷ Contatos registrados) × 100.	Percentual				90,00	Percentual		100,00	111
Ação Nº 1 - Realizar notificação imediata dos casos novos no sistema oficial, proceder à investigação epidemiológica com identificação nominal dos contatos domiciliares e peridomiciliares, programar avaliação clínica na unidade de saúde ou visita domiciliar quando necessário, registrar os exames realizados no sistema de informação, realizar busca ativa dos contatos faltosos, avaliar indicação de vacinação BCG conforme protocolo vigente e monitorar mensalmente o percentual de contatos examinados.										
7. Manter em 96% o percentual de óbitos com causa básica definida.	Percentual de óbitos com causa básica definida. (Óbitos com causa definida ÷ Total de óbitos) × 100.	Percentual				96,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento sistemático das Declarações de Óbito (DO), identificar registros com causas mal definidas, proceder investigação complementar por meio de análise de prontuários, contato com serviços notificadores e, quando necessário, investigação domiciliar, promover capacitação periódica dos profissionais médicos quanto ao correto preenchimento da DO, acompanhar encerramento oportuno no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e discutir periodicamente os indicadores em reuniões.										
8. Encerrar a investigação de pelo menos 90% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias.	Percentual de DNCI encerrados em até 60 dias (Casos encerrados em até 60 dias ÷ Total de DNCI) × 100.	Percentual				90,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento semanal das notificações registradas no SINAN, instaurar investigação imediata após notificação, coletar informações clínicas, laboratoriais e epidemiológicas necessárias, acompanhar prazos de encerramento por meio de planilha de controle interno, promover articulação com unidades notificadoras e laboratórios para complementação de dados, capacitar periodicamente as equipes quanto ao fluxo de notificação e encerramento, e avaliar mensalmente o percentual de casos encerrado										
9. Elaborar e revisar anualmente os planos de contingência e protocolos para emergências em saúde pública prioritárias	Número de revisões/atualizações realizadas.	Número				1	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Instituir grupo técnico multiprofissional para análise dos riscos locais, elaborar ou revisar planos de contingência com definição de fluxos assistenciais, responsabilidades institucionais, níveis de alerta e estratégias de comunicação, alinhar os documentos às diretrizes estaduais e federais, formalizar os protocolos por ato normativo municipal, promover capacitação das equipes envolvidas e realizar simulações ou exercícios de mesa quando pertinente, com avaliação e ajustes periódicos.										
10. Notificar 100% dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de notificações realizadas de agravos relacionados ao trabalho. (Casos notificados ÷ Casos identificados) × 100.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Capacitar periodicamente os profissionais da Atenção Primária, urgência e demais pontos de atenção quanto à identificação de nexos causais com o trabalho e ao correto preenchimento da ficha de notificação, estabelecer fluxo padronizado para comunicação à Vigilância em Saúde do Trabalhador, monitorar regularmente os registros no SINAN, realizar investigação epidemiológica quando indicado e articular ações intersetoriais para prevenção de novos casos no ambiente laboral.										

11. Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e típicos e de trajeto com crianças e adolescentes Em caso de zero casos notificados, a meta será considerada realizada.	Percentual de acidentes de trabalho graves investigados (Acidentes investigados + Acidentes identificados) × 100.	Percentual				Não programada	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Promover no mínimo uma capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da atenção primária e vigilância.	Número de capacitações realizadas	Número				1	Número		1,00	100
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das necessidades formativas das equipes, organizar capacitação presencial ou remota em parceria com instâncias regionais ou estaduais quando possível, abordar temas como principais agravos relacionados ao trabalho, fluxos de notificação no SINAN, investigação epidemiológica e articulação intersetorial, registrar a participação dos profissionais e promover devolutiva técnica interna para padronização dos fluxos assistenciais e de vigilância.										
13. Atualizar 100% dos dados de cadastro da Unidade e dos Agentes de Vigilância Sanitária	Percentual de cadastros atualizados (Cadastros atualizados + Total de cadastros) × 100.	Percentual				100,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento completo das informações institucionais e funcionais da unidade e dos profissionais vinculados, revisar dados como vínculo, carga horária, lotação, habilitação profissional e registros obrigatórios, proceder à atualização nos sistemas oficiais competentes dentro dos prazos estabelecidos, manter arquivo físico e digital atualizado para fins de auditoria e monitorar periodicamente possíveis inconsistências cadastrais.										
14. Realizar o monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas instaladas em 100% do território do município em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas do ano	Percentual de cobertura de semanas com monitoramento entomológico. (Semanas com monitoramento + Semanas do ano) × 100.	Percentual				100,00	Percentual		80,00	80
Ação Nº 1 - Mapear o território municipal por setores ou microáreas, definir pontos estratégicos para instalação das ovitrampas, realizar inspeção e substituição periódica conforme protocolo técnico, registrar semanalmente os dados coletados (índice de positividade e densidade de ovos), consolidar informações em planilha ou sistema específico, analisar os resultados para identificação precoce de aumento da infestação e direcionar ações de bloqueio e controle do vetor nas áreas prioritárias.										
15. Atingir 85% do número mínimo mensal de análises para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, conforme a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano e inseridas no Sisagua.	Percentual de análises de água realizadas. (Análises realizadas + Análises mínimas previstas) × 100.	Percentual				85,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Elaborar cronograma mensal de coletas conforme quantitativo mínimo definido para o município, realizar coleta sistemática nos pontos previamente pactuados (rede de abastecimento, sistemas alternativos e soluções individuais quando aplicável), encaminhar amostras para análise laboratorial dentro dos prazos técnicos, registrar tempestivamente os resultados no Sisagua, monitorar inconsistências ou ausência de dados, notificar o responsável pelo sistema de abastecimento em caso de não conformidade e											
16. Alcançar 75% de homogeneidade vacinal para no mínimo 6 vacinas	Percentual de vacinas com homogeneidade ≥ 75%. (Vacinas com ≥ 75% de homogeneidade ÷ Total de vacinas analisadas) × 100.	Percentual				75,00	Percentual			80,00	106
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento mensal das coberturas vacinais por unidade e microárea, identificar vacinas com desempenho inferior à meta, promover busca ativa de faltosos por meio dos ACS, intensificar vacinação extramuros e ações em escolas quando aplicável, ampliar horários de atendimento da sala de vacina, qualificar o registro oportuno das doses aplicadas nos sistemas oficiais e discutir periodicamente os resultados em reuniões técnicas para definição de estratégias corretivas.											

#### DIRETRIZ Nº 11 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E DA PARTICIPAÇÃO POPULAR NO SUS

<b>OBJETIVO Nº 11 .1 - Ampliar e qualificar os espaços de participação popular e controle social no SUS, garantindo a atuação efetiva do Conselho Municipal de Saúde, o funcionamento da ouvidoria e a realização de instâncias deliberativas e fiscalizatórias sobre a gestão do sistema de saúde.</b>										
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. Fiscalizar a execução dos instrumentos de planejamento e gestão em saúde, como PPA, LDO, LOA; PMS, PAS, RDQA e RAG.	Percentual de instrumentos de planejamento acompanhados pelo CMS.	Percentual				100,00	Percentual		80,00	80,00
Ação Nº 1 - Realizar análise técnica periódica da execução física e financeira das ações previstas, promover reuniões de monitoramento com as coordenações responsáveis, verificar compatibilidade entre metas pactuadas e indicadores alcançados, acompanhar prazos legais de elaboração e envio dos relatórios aos órgãos competentes e ao Conselho Municipal de Saúde, elaborar pareceres técnicos quando necessário e propor ajustes ou reprogramações para garantir alinhamento entre planejamento e execução.										
2. Realizar uma Conferência Municipal e Temática de saúde.	Conferência realizada no período de vigência do Plano	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Constituir comissão organizadora por ato formal, definir regimento interno e cronograma, mobilizar usuários, trabalhadores e gestores, promover etapas preparatórias quando necessário, disponibilizar estrutura física e logística adequada, sistematizar as propostas aprovadas, elaborar relatório final com encaminhamentos e garantir envio das deliberações às instâncias competentes e ao Conselho Municipal de Saúde.										
3. Realizar ao menos duas reuniões ordinárias com membros conselheiros por quadrimestre, com intervalo mínimo de sessenta dias.	Número de reuniões realizadas.	Número				6	Número		3,00	50,00
Ação Nº 1 - Elaborar calendário anual de reuniões ordinárias, convocar formalmente os conselheiros dentro dos prazos regimentais, disponibilizar pauta previamente estruturada, garantir espaço físico e suporte administrativo adequado, registrar presença e deliberações em ata, providenciar publicação das decisões quando necessário e monitorar o cumprimento do cronograma estabelecido.										
4. Manter um profissional exclusiva para ouvidoria	Sala exclusiva para ouvidoria. (Nº de meses com sala ativa / 12) × 100	Percentual				90,00	Percentual		100,00	111,11

Ação Nº 1 - Designar formalmente profissional com atribuições específicas para a Ouvidoria, manter estrutura adequada para recebimento de manifestações presenciais, telefônicas e eletrônicas, registrar todas as demandas em sistema próprio ou oficial, encaminhar solicitações às áreas responsáveis para providências, monitorar prazos de resposta, elaborar relatórios periódicos para subsidiar a gestão e apresentar síntese das manifestações ao Conselho Municipal de Saúde.										
5. Realizar ao menos uma ação da ouvidoria a cada quadrimestre.	Percentual de quadrimestres com ação de ouvidoria realizada. (Nº de quadrimestres com ação / Nº de quadrimestres) × 100.	Número				3	Número		1,00	33,33
Ação Nº 1 - Planejar e executar ações periódicas da Ouvidoria, tais como ouvidoria itinerante nas unidades de saúde, divulgação dos canais de acesso à população, apresentação de relatórios de manifestações ao Conselho Municipal de Saúde, rodas de conversa para escuta ativa dos usuários ou campanhas educativas sobre direitos no SUS, garantir registro formal das atividades realizadas, consolidar os dados das manifestações recebidas e encaminhar relatórios técnicos à gestão para subsidiar melhorias nos serviços										
6. Promover a transparência ativa da gestão da saúde por meio da divulgação sistemática de informações nas mídias institucionais e do fortalecimento dos espaços de participação social, garantindo acesso claro e oportuno às ações, serviços e resultados do SUS municipal.	Número de ações de transparência e comunicação realizadas nas mídias institucionais e número de atividades de participação social realizadas no período.	Número				12	Número		12,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar periodicamente as mídias institucionais (site oficial, redes sociais e portal da transparência) com informações sobre campanhas, indicadores, relatórios de gestão (PMS, PAS, RDQA e RAG), calendário de ações e serviços ofertados, divulgar datas e pautas das reuniões do Conselho Municipal de Saúde, disponibilizar relatórios simplificados para fácil compreensão da população, responder tempestivamente às demandas da Ouvidoria e monitorar o alcance e a periodicidade das publicações.										

**DIRETRIZ Nº 12 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE**

OBJETIVO Nº 12 .1 - Qualificação da gestão.										
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. Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	Percentual de receitas de impostos aplicada em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) (Valor aplicado em ASPS no exercício ÷ Receita Líquida de impostos) × 100.	Percentual				15,00	Percentual		15,36	102,40
Ação Nº 1 - Realizar planejamento orçamentário anual compatível com o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde, acompanhar mensalmente a execução orçamentária por meio do SIOPS e relatórios fiscais, monitorar o percentual aplicado em ações e serviços públicos de saúde, promover ajustes financeiros quando necessário para cumprimento do piso constitucional, apresentar os demonstrativos em audiências públicas trimestrais e submeter os relatórios ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação.										
2. Captar, planejar e monitorar emendas inpositivas municipais, estaduais e federais por meio de equipe de planejamento e monitoramento da secretaria municipal de saúde com reuniões mensais	Nº de reuniões anuais Nº de meses reunião realizada / 12) × 100.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Instituir equipe técnica responsável pela identificação de oportunidades de captação de recursos, elaboração de propostas e planos de trabalho, acompanhamento de prazos e exigências legais, monitoramento da execução orçamentária e prestação de contas, realizar reuniões mensais de acompanhamento para análise de status das emendas (cadastradas, empenhadas, executadas e concluídas), manter planilha ou sistema de controle atualizado e apresentar relatórios periódicos à gestão e ao Conselho Municipal										

#### DIRETRIZ Nº 13 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 13 .1 - Qualificar, melhorar e manter rede de saúde funcionando										
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 no mínimo três salas odontológicas em funcionamento.	Número de salas odontológicas em funcionamento.	Número				3	Número		5,00	166,6
Ação Nº 3 - Garantir o fornecimento contínuo de materiais de consumo e insumos odontológicos necessários para o atendimento clínico.										
Ação Nº 1 - Manter cirurgiões-dentistas e auxiliares/ASB lotados nas unidades, providenciar reposição imediata em casos de vacância, organizar escala de atendimento regular e monitorar carga horária cumprida.										
Ação Nº 2 - Garantir condições estruturais adequadas para funcionamento das salas odontológicas por meio de manutenção periódica dos equipamentos e da infraestrutura.										
2. Contratar empresa para manutenção de equipamentos hospitalares e odontológicos.	Existência de contrato vigente para manutenção equipamentos hospitalares e odontológicos	Percentual				100,00	Percentual		0	

<p>Ação Nº 1 - Realizar levantamento técnico dos equipamentos existentes (hospitalares e odontológicos), elaborar Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência com especificação dos serviços de manutenção preventiva periódica e atendimento corretivo sob demanda, prever dotação orçamentária específica, instruir processo licitatório conforme legislação vigente, designar fiscal de contrato para acompanhamento da execução dos serviços, manter registro das manutenções realizadas e monitorar ações.</p>										
3. Aumentar os serviços de odontologia, licitando profissionais ou empresas.	Número de serviços aumentados.	Número				2	Número		0	
<p>Ação Nº 3 - Organizar agenda ampliada nas unidades de saúde, monitorar mensalmente a produção ambulatorial, acompanhar indicadores de acesso e resolatividade, avaliar redução da fila reprimida e apresentar relatórios periódicos à gestão. Indicador: Percentual de aumento na produção odontológica em relação ao ano anterior. Meta: Ampliação da oferta conforme planejamento estabelecido. Se desejar, posso transformar em versão com meta quantitativa objetiva (ex.: aumentar em 30% a produção anual ou reduzir fil</p>										
<p>Ação Nº 1 - Analisar dados de produção ambulatorial, mapear demanda reprimida por especialidade (atenção básica, prótese, endodontia, cirurgia, entre outros), elaborar estudo técnico com estimativa de carga horária necessária e definir modelo de ampliação (contratação de profissionais ou credenciamento de empresa especializada).</p>										
<p>Ação Nº 2 - Elaborar Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, prever dotação orçamentária específica, definir modalidade de contratação (processo seletivo, licitação ou credenciamento), publicar edital, formalizar contrato e designar fiscal para acompanhamento da execução.</p>										
4. Assegurar a disponibilidade, funcionamento e renovação dos equipamentos, necessários ao pleno funcionamento das unidades de saúde.	Proporção de unidades com equipamentos em funcionamento adequado	Percentual				100,00	Percentual		80,00	80,0
<p>Ação Nº 1 - Realizar inventário anual atualizado de todos os equipamentos assistenciais e administrativos, classificar por estado de conservação e vida útil, instituir cronograma de manutenção preventiva e corretiva, contratar empresa especializada quando necessário, prever dotação orçamentária específica para reposição e aquisição de novos equipamentos, executar processo administrativo conforme legislação vigente para substituição de bens obsoletos ou inoperantes.</p>										
5. Garantir o abastecimento contínuo de materiais de consumo (HOSPITALAR, ODONTOLOGICO, HIGIENE, LIMPEZA E ALIMENTAÇÃO), bem como a manutenção dos serviços essenciais de infraestrutura (energia elétrica, internet e telefonia) em todas as unidades de saúde do município.	Proporção de unidades em funcionamento ideal.	Percentual				100,00	Percentual		80,00	80,0
<p>Ação Nº 1 - Realizar planejamento anual de compras com base no consumo médio e na previsão de demanda, manter controle de estoque mínimo e reposição programada, instruir processos licitatórios ou adesões a atas conforme legislação vigente, monitorar contratos de fornecimento e prestação de serviços essenciais, acompanhar mensalmente despesas fixas de infraestrutura, adotar medidas preventivas para evitar desabastecimento ou interrupção de serviços e designar responsáveis pelo controle e fiscalização.</p>										
6. Assegurar a manutenção preventiva e corretiva, além do abastecimento contínuo da frota de veículos da saúde, garantindo condições seguras e adequadas de transporte sanitário.	Proporção da frota com manutenção preventiva em dia.	Percentual				100,00	Percentual		50,00	50,0
<p>Ação Nº 1 - Realizar inventário atualizado da frota, elaborar cronograma de manutenção preventiva conforme manual do fabricante, contratar empresa especializada para manutenção corretiva quando necessário, manter processo regular de aquisição de combustíveis por meio de contrato vigente, designar responsável pelo controle de quilometragem e consumo, monitorar condições de segurança (pneus, freios, documentação e seguro), registrar todas as intervenções realizadas e acompanhar mensalmente os custos.</p>										

7. Renovar gradualmente a frota de veículos da saúde e implementar cronograma permanente de manutenção preventiva.	Número de veículos adquiridos	Número				2	Número		1,00	50,0
Ação Nº 1 - Promover a renovação gradual da frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde, com aquisição de novos veículos destinados à Atenção Primária à Saúde (APS), Vigilância em Saúde e Transporte Sanitário, além da implantação de cronograma permanente de manutenção preventiva, garantindo segurança, eficiência operacional e continuidade dos serviços.										
8. Executar a reforma da Unidade de Atenção Primária à Saúde Guadalupe.	Percentual de execução da obra.	Percentual				100,00	Percentual		20,00	20,0
Ação Nº 1 - Acompanhar sistematicamente a execução da obra por meio de fiscalização técnica designada, monitorar medições e pagamentos conforme cronograma aprovado, garantir disponibilidade orçamentária para conclusão dos serviços, verificar conformidade com normas de infraestrutura em serviços de saúde e acessibilidade, realizar vistorias periódicas, registrar relatórios de acompanhamento e providenciar recebimento provisório e definitivo após conclusão, assegurando pleno funcionamento da unidade reformada										
9. Executar a construção da Unidade de Atenção Primária à Saúde Assentamento Sj	Percentual de execução da obra.	Percentual				80,00	Percentual		10,00	12,5
Ação Nº 1 - Acompanhar o cumprimento das etapas administrativas e técnicas previstas no convênio/termo de compromisso do PAC 2025, assegurar a elaboração e aprovação dos projetos executivos, manter regularidade documental e financeira, realizar processo licitatório conforme legislação vigente, fiscalizar a execução da obra por responsável técnico designado, monitorar o cronograma físico-financeiro, registrar medições e repasses conforme pactuação e garantir a entrega da unidade em conformidade com normas.										
10. Contratar laboratório especializado para exames de sangue.	Existência de contrato vigente com laboratório de exames de sangue.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,0
Ação Nº 1 - Realizar levantamento da demanda mensal de exames laboratoriais conforme perfil epidemiológico do município, elaborar Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência com definição do rol de exames, prazos de entrega e padrões de qualidade, prever dotação orçamentária específica, instruir processo licitatório ou credenciamento conforme legislação vigente, formalizar contrato com definição de metas quantitativas e prazos, designar fiscal para acompanhamento da execução contratual e monitoramento										
11. Ampliar atendimento de saúde com credenciamento de uma equipe de atenção primária	EAP funcionando	Número				Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Realizar reforma e adequação dos prédios da secretaria de saúde, incluído manutenção preventiva e corretiva .	Prédios reformados e adequados para uso	Número				3	Número		2,00	66,6
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico técnico das condições estruturais das unidades administrativas e assistenciais, elaborar plano anual de intervenções priorizando adequações elétricas, hidráulicas, cobertura, pintura, climatização e acessibilidade, prever dotação orçamentária específica, instruir processos administrativos conforme legislação vigente para execução das obras e serviços de manutenção, designar responsável técnico para fiscalização, manter cronograma permanente de manutenção preventiva.										

13. Estruturar e manter equipe técnica permanente de compras e licitações no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, responsável pelo planejamento, instrução, execução, acompanhamento e monitoramento dos processos de aquisição de bens, serviços e obras da saúde.	Existência de equipe de compras e licitações da saúde formalmente instituída e em funcionamento.	Número				1	Número		2,00	200,0
Ação Nº 1 - Designar formalmente servidores para compor a equipe técnica, definir atribuições e fluxos internos padronizados, promover capacitação contínua sobre legislação vigente de contratações públicas, elaborar planejamento anual de compras alinhado ao PMS e à PAS, acompanhar prazos processuais e execução contratual, manter controle sistemático dos processos em andamento, realizar reuniões periódicas de monitoramento e apresentar relatórios gerenciais à gestão para subsidiar tomada de decisão.										
14. Realizar estudo técnico para o provimento e a gestão de recursos humanos da Secretaria Municipal de Saúde, contemplando a análise de viabilidade para realização de concurso público e/ou contratação de empresa especializada em serviços de gestão de pessoas (RH).	Elaborar e concluir estudo técnico formal sobre o modelo de provimento e gestão de recursos humanos da saúde.	Número				Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
15. Fornecer uniformes identificados e EPIs a 100% dos profissionais das unidades de saúde do município.	% de profissionais com uniforme Identificado	Percentual				60,00	Percentual		0	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento nominal dos profissionais por unidade e função, definir quantitativo mínimo de uniformes e EPIs conforme risco ocupacional e normativas vigentes, elaborar Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, prever dotação orçamentária específica, instruir processo de aquisição conforme legislação vigente, distribuir os itens mediante registro e assinatura de recebimento, orientar os profissionais quanto ao uso adequado e monitorar periodicamente a necessidade de reposição.										
16. Assegurar a atuação permanente de 1 Assistente Social na Secretaria Municipal de Saúde, com a finalidade de realizar avaliação social qualificada e acompanhamento dos usuários, subsidiando de forma técnica, ética e equitativa a análise e a concessão de benefícios em saúde.	Percentual de solicitações de benefícios em saúde analisadas com parecer social emitido por Assistente Social.	Percentual				50,00	Percentual		0	
Ação Nº 1 - Manter profissional devidamente habilitado e registrado no respectivo conselho profissional, designado formalmente para atuação na Secretaria Municipal de Saúde, organizar fluxo interno para encaminhamento de demandas sociais (TFD, fraldas, medicamentos especiais, órteses e próteses, entre outros), realizar avaliação socioeconômica mediante instrumentos técnicos padronizados, emitir parecer social fundamentado, registrar atendimentos em prontuário ou sistema oficial, articular ações.										

17. Planejar, licitar e adquirir medicamentos especializados, insumos de saúde (incluindo fraldas) e exames diagnósticos não disponibilizados pelo SUS, de forma complementar, mediante avaliação técnica e social, visando garantir o acesso equitativo aos usuários em situação de necessidade.	Existência de processos licitatórios e contratos vigentes para aquisição de medicamentos especializados, insumos (fraldas) e exames complementares não ofertados pelo SUS.	Número			1	Número		0	50,0
Ação Nº 2 - Estabelecer protocolo municipal com critérios clínicos e sociais para elegibilidade, realizar análise individualizada das solicitações, registrar concessões em sistema próprio ou prontuário eletrônico, monitorar quantitativos fornecidos, reavaliar periodicamente a necessidade do usuário e apresentar relatórios gerenciais à gestão para controle financeiro e assistencial.									
Ação Nº 1 - Realizar levantamento técnico das demandas reprimidas mediante análise clínica e social, consolidar pareceres médicos e avaliação socioeconômica quando aplicável, elaborar Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, prever dotação orçamentária específica, instruir processo licitatório ou credenciamento conforme legislação vigente, formalizar contratos e designar fiscal para acompanhamento da execução contratual.									
18. Criar, instituir e manter ativo o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente, com representação multiprofissional, responsável por planejar, implementar e monitorar ações voltadas à promoção da segurança do paciente no âmbito da rede municipal de saúde.	Existência de Núcleo Municipal de Segurança do Paciente instituído e ativo, com atas e registros de ações e reuniões realizadas no período.	Número			2	Número		0	
Ação Nº 1 - Publicar ato normativo instituindo o Núcleo e definindo sua composição multiprofissional, estabelecer regimento interno e plano anual de trabalho, implantar protocolos básicos de segurança do paciente (identificação correta, segurança na prescrição e administração de medicamentos, prevenção de quedas, entre outros), criar fluxo de notificação e análise de incidentes, promover capacitações periódicas às equipes, realizar reuniões regulares para monitoramento de indicadores e elaborar relatórios.									
19. Criar, instituir e manter ativo o Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NEPS), responsável pelo planejamento, coordenação e execução de atividades sistemáticas de Educação Permanente em Saúde para os profissionais da rede municipal.	Número de ações de Educação Permanente em Saúde realizadas no ano, sob coordenação do Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde.	Número			6	Número		0	
Ação Nº 1 - Publicar ato normativo instituindo o NEPS e definindo sua composição multiprofissional, elaborar plano anual de educação permanente alinhado ao Plano Municipal de Saúde e às necessidades identificadas nas unidades, organizar cronograma de capacitações presenciais e/ou remotas, promover integração com instâncias regionais e estaduais de formação, registrar as atividades realizadas com controle de frequência e avaliação de impacto, elaborar relatórios periódicos e garantir funcionamento contínuo .									

20. Implantar, manter e assegurar o uso regular do prontuário eletrônico em todas as unidades de saúde do município, como instrumento de registro, acompanhamento do cuidado e gestão da informação em saúde.	Número de unidades de saúde com prontuário eletrônico implantado e em funcionamento regular.	Número				6	Número		5,00	83,3
Ação Nº 1 - Garantir infraestrutura tecnológica adequada (computadores, rede de internet estável e suporte técnico), implantar sistema de prontuário eletrônico compatível com as diretrizes do Ministério da Saúde, capacitar os profissionais para utilização correta e padronizada do sistema, definir fluxos internos de registro obrigatório, monitorar regularmente a completude e consistência das informações lançadas, promover atualização periódica do sistema e assegurar backup e proteção de dados.										

#### DIRETRIZ Nº 14 - Média e Alta complexidade

OBJETIVO Nº 14 .1 - ampliar resolutividade municipal com atendimento de média complexidade										
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 médicos plantonistas para garantir atendimento 24 horas por dia no município	Profissional equipe médica contratado.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,0
Ação Nº 1 - Realizar levantamento da necessidade de cobertura médica por turno, definir quantitativo de plantões mensais necessários para cobertura integral (diurno e noturno), elaborar Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, prever dotação orçamentária específica, instruir processo de contratação conforme legislação vigente (processo seletivo, credenciamento ou contratação via pessoa jurídica), formalizar contratos com definição de carga horária e responsabilidades.										
2. Formalizar contrato com clínica especializada em tratamento de dependência química, alcoolica e transtornos mentais	Contrato com clínica firmado.	Número				Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Ampliar atendimentos ambulatoriais por meio da contratação de especialistas conforme necessidade do município	Numero de medicos contratados	Número				4	Número		0	
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico situacional da demanda reprimida por especialidade, analisar tempo médio de espera e perfil epidemiológico local, definir especialidades prioritárias, elaborar Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, prever dotação orçamentária específica, instruir processo de contratação conforme legislação vigente (credenciamento, processo seletivo ou licitação), formalizar contratos com definição de carga horária e metas de produção, monitorar mensalmente a produção ambulatorial										

4. Formalizar contrato com empresa para realização de transferência médica 24 horas por dia conforme regulação via CORE	Contrato com clínica firmado.	Número			1	Número		1,00	100,0
---	-------------------------------	--------	--	--	---	--------	--	------	-------

Ação Nº 1 - Realizar levantamento da demanda média de transferências reguladas, elaborar Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência definindo tipo de ambulância (suporte básico e/ou avançado), composição mínima da equipe, tempo máximo de resposta e cobertura 24 horas, prever dotação orçamentária específica, instruir processo licitatório ou credenciamento conforme legislação vigente, formalizar contrato com cláusulas de desempenho e fiscalização, designar fiscal para acompanhamento da execução

5. Realizar adequações físicas e organizacionais para habilitação de unidade mista no prédio do ambulatorio e pronto atendimento	Unidade adequada	Percentual			70,00	Percentual		40,00	57,1
--	------------------	------------	--	--	-------	------------	--	-------	------

Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico técnico da estrutura existente, elaborar projeto arquitetônico e memorial descritivo conforme normas sanitárias vigentes, promover adequações elétricas, hidráulicas, climatização, acessibilidade, sinalização, áreas de observação e salas de procedimentos, instruir processo licitatório conforme legislação vigente e acompanhar a execução da obra por responsável técnico designado.

Ação Nº 2 - Realizar levantamento técnico dos equipamentos exigidos para habilitação (leitos de observação, monitores multiparâmetros, desfibrilador, mobiliário clínico, entre outros), elaborar Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, prever dotação orçamentária, realizar processo de aquisição conforme legislação vigente, instalar os equipamentos e registrar no patrimônio municipal.

Ação Nº 3 - Definir equipe mínima conforme normativas vigentes, elaborar regimento interno e fluxos assistenciais, organizar escala de profissionais, adequar protocolos clínicos e assistenciais, reunir documentação exigida para habilitação, protocolar solicitação junto à instância competente e acompanhar o processo até deferimento.

6. Realizar adequações físicas e organizacionais para habilitação de unidade hospitalar de pequeno porte no município	unidade pactuada com estado	Número			Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	-----------------------------	--------	--	--	----------------	--------	--	--	--

7. Manter profissionais necessários para manutenção dos serviços essenciais de saúde	proporção de atendimentos em PA por numero de transferencias intermunicipaisx100	Percentual			90,00	Percentual		75,00	83,3
--	--	------------	--	--	-------	------------	--	-------	------

Ação Nº 1 - Realizar dimensionamento periódico da força de trabalho conforme demanda assistencial e normativas vigentes, manter profissionais efetivos e contratados em exercício regular, providenciar reposição imediata em casos de afastamento ou vacância, organizar escalas de trabalho adequadas, prever dotação orçamentária para custeio de pessoal e monitorar mensalmente a cobertura das equipes nas unidades assistenciais e administrativas.

#### 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	Garantir atendimento psicológico a pelo menos 60% dos usuários com demanda identificada.	60,00	40,00
	Realizar no mínimo uma ação de promoção e prevenção a saúde bucal por quadrimestre.	4	4
	Manter a distribuição de medicamentos conforme a RENAME	100,00	98,00
	Manter no mínimo três salas odontológicas em funcionamento.	3	5
	Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde.	15,00	15,36
	Fortalecer a atenção materno-infantil por meio da implementação sistemática da estratificação de risco gestacional e infantil, garantindo identificação precoce de situações de vulnerabilidade, organização dos fluxos assistenciais e encaminhamento oportuno aos serviços de referência. A estratégia visa qualificar o cuidado, reduzir agravos evitáveis e contribuir para a diminuição da morbimortalidade materna e infantil.	100,00	40,00

Notificar 100% dos casos identificados de violência interpessoal, autoprovocada e violência sexual. Em caso de zero casos notificados, a meta será considerada realizada	100,00	100,00
Manter contratos com casas de apoio e hospedagem para pacientes fora domicílio.	2	2
Encaminhar no mínimo 40% das mulheres de 50 a 69 anos para mamografias.	40,00	32,00
Fiscalizar a execução dos instrumentos de planejamento e gestão em saúde, como PPA, LDO, LOA; PMS, PAS, RDQA e RAG.	100,00	80,00
Contratar médicos plantonistas para garantir atendimento 24 horas por dia no município	100,00	100,00
Realizar uma Conferência Municipal e Temática de saúde.	1	0
Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	100,00	100,00
Capacitar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica ao menos uma vez ao ano.	1	3
Contratar empresa para manutenção de equipamentos hospitalares e odontológicos.	100,00	0,00
Captar, planejar e monitorar emendas inpositivas municipais, estaduais e federais por meio de equipe de planejamento e monitoramento da secretaria municipal de saúde com reuniões mensais	100,00	100,00
Manter em zero o número de óbitos maternos e infantis, por meio do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, garantia de pré-natal qualificado, estratificação de risco, acesso oportuno à assistência especializada, acompanhamento do puerpério e monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil, com vigilância ativa e investigação oportuna de todos os óbitos.	0	0
Investigar 100% dos óbitos fetais e infantis. Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada	100,00	100,00
Criar protocolo municipal de regulação e capacitar equipes para uso	5	0
Encaminhar no mínimo 40% das mulheres de 24 a 64 anos para exame citopatológico	40,00	32,00
Ampliar atendimentos ambulatoriais por meio da contratação de especialistas conforme necessidade do município	4	0
Alcançar 90% das gestantes com ao menos uma avaliação odontológica realizada durante a gestação por cirurgião-dentista	90,00	52,00
Aquisição de material de consumo, equipamentos e materiais permanentes para farmácia.	100,00	80,00
Aumentar os serviços de odontologia, licitando profissionais ou empresas.	2	0
Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF). Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada.	100,00	100,00
Realizar ao menos duas reuniões ordinárias com membros conselheiros por quadrimestre, com intervalo mínimo de sessenta dias.	6	3
Contrata médico psiquiatra para atender no ambulatorio	1	0
Encaminhar profissionais para no mínimo 4 capacitações ano, sendo elas regionais e estaduais.	40	32
Estender o horário de funcionamento da Farmácia Municipal para o período das 7h às 19h, ampliando o acesso da população aos medicamentos essenciais.	1	1
Assegurar a disponibilidade, funcionamento e renovação dos equipamentos, necessários ao pleno funcionamento das unidades de saúde.	100,00	80,00
Garantir que 100% das crianças realizem a primeira consulta por médico ou enfermeiro em até 30 dias de vida.	100,00	50,00
Manter um profissional exclusiva para ouvidoria	90,00	100,00
Formalizar contrato com empresa para realização de transferência médica 24 horas por dia conforme regulação via CORE	1	1
Realizar adequações físicas e organizacionais para habilitação de unidade mista no prédio do ambulatorio e pronto atendimento	70,00	40,00
Reativar grupo de gestantes mensal com foco no acompanhamento biopsicossocial	10	0
Atingir 75% de tratamentos concluídos após a primeira consulta programada	75,00	20,00
Garantir o abastecimento contínuo de materiais de consumo (HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO, HIGIENE, LIMPEZA E ALIMENTAÇÃO), bem como a manutenção dos serviços essenciais de infraestrutura (energia elétrica, internet e telefonia) em todas as unidades de saúde do município.	100,00	80,00
Realizar ao menos uma ação da ouvidoria a cada quadrimestre.	3	1
Promover a transparência ativa da gestão da saúde por meio da divulgação sistemática de informações nas mídias institucionais e do fortalecimento dos espaços de participação social, garantindo acesso claro e oportuno às ações, serviços e resultados do SUS municipal.	12	12
Assegurar a manutenção preventiva e corretiva, além do abastecimento contínuo da frota de veículos da saúde, garantindo condições seguras e adequadas de transporte sanitário.	100,00	50,00
Manter profissionais necessários para manutenção dos serviços essenciais de saúde	90,00	75,00
Renovar gradualmente a frota de veículos da saúde e implementar cronograma permanente de manutenção preventiva.	2	1
Implantar programa de planejamento familiar atendendo no mínimo 50% da população	30,00	15,00

	Distribuir lentes corretivas de óculos a usuários com necessidade identificada em avaliação oftalmológica, priorizando critérios clínicos e de vulnerabilidade social.	60	0
	Garantir que 75% das gestantes realizem a primeira consulta do pré-natal em até 12 semanas de gestação	75,00	50,00
	Garantir a entrega de fraldas descartáveis a pessoas acamadas e pessoas com deficiência não contempladas pelo Programa Farmácia Popular, mediante avaliação biopsicossocial, assegurando cuidado integral e equitativo.	15	0
	Executar a construção da Unidade de Atenção Primária à Saúde Assentamento SJ	80,00	10,00
	Notificar 100% dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Contratar laboratório especializado para exames de sangue.	100,00	100,00
	Assegurar que 90% das gestantes realizem sete consultas durante a gestação	90,00	45,00
	Realizar reforma e adequação dos prédios da secretaria de saúde, incluído manutenção preventiva e corretiva.	3	2
	Estruturar e manter equipe técnica permanente de compras e licitações no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, responsável pelo planejamento, instrução, execução, acompanhamento e monitoramento dos processos de aquisição de bens, serviços e obras da saúde.	1	2
	Garantir o acesso a medicações não contempladas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), mediante avaliação biopsicossocial, assegurando equidade, integralidade do cuidado e uso racional de recursos no âmbito do SUS municipal.	50,00	45,00
	Assegurar que 80% das gestantes realizem testes rápidos ou exames para sífilis, HIV e hepatites B e C no primeiro e terceiro trimestre de gestação	80,00	45,00
	Assegurar a atuação permanente de 1 Assistente Social na Secretaria Municipal de Saúde, com a finalidade de realizar avaliação social qualificada e acompanhamento dos usuários, subsidiando de forma técnica, ética e equitativa a análise e a concessão de benefícios em saúde.	50,00	0,00
	Planejar, licitar e adquirir medicamentos especializados, insumos de saúde (incluindo fraldas) e exames diagnósticos não disponibilizados pelo SUS, de forma complementar, mediante avaliação técnica e social, visando garantir o acesso equitativo aos usuários em situação de necessidade.	1	0
	Criar, instituir e manter ativo o Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NEPS), responsável pelo planejamento, coordenação e execução de atividades sistemáticas de Educação Permanente em Saúde para os profissionais da rede municipal.	6	0
	Implantar, manter e assegurar o uso regular do prontuário eletrônico em todas as unidades de saúde do município, como instrumento de registro, acompanhamento do cuidado e gestão da informação em saúde.	6	5
301 - Atenção Básica	Garantir atendimento psicológico a pelo menos 60% dos usuários com demanda identificada.	60,00	40,00
	Realizar teste do pezinho em 100% dos nascidos vivos.	100,00	100,00
	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária.	100,00	100,00
	Realizar no mínimo uma ação de promoção e prevenção a saúde bucal por quadrimestre.	4	4
	Manter a distribuição de medicamentos conforme a RENAME	100,00	98,00
	Manter no mínimo três salas odontológicas em funcionamento.	3	5
	Fortalecer a atenção materno-infantil por meio da implementação sistemática da estratificação de risco gestacional e infantil, garantindo identificação precoce de situações de vulnerabilidade, organização dos fluxos assistenciais e encaminhamento oportuno aos serviços de referência. A estratégia visa qualificar o cuidado, reduzir agravos evitáveis e contribuir para a diminuição da morbimortalidade materna e infantil.	100,00	40,00
	Notificar 100% dos casos identificados de violência interpessoal, autoprovocada e violência sexual. Em caso de zero casos notificados, a meta será considerada realizada	100,00	100,00
	Manter contratos com casas de apoio e hospedagem para pacientes fora domicílio.	2	2
	Encaminhar no mínimo 40% das mulheres de 50 a 69 anos para mamografias.	40,00	32,00
	Promover no mínimo três ações de promoção e prevenção em saúde mental.	3	1
	Manter em até 30% as internações por condições sensíveis à APS.	30,00	
	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	100,00	100,00
	Capacitar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica ao menos uma vez ao ano.	1	3
	Realizar a estratificação de risco para fragilidade de idosos para 80% dos idosos do município.	80,00	0,00
	Contratar empresa para manutenção de equipamentos hospitalares e odontológicos.	100,00	0,00
	Manter em zero o número de óbitos maternos e infantis, por meio do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, garantia de pré-natal qualificado, estratificação de risco, acesso oportuno à assistência especializada, acompanhamento do puerpério e monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil, com vigilância ativa e investigação oportuna de todos os óbitos.	0	0
	Investigar 100% dos óbitos fetais e infantis. Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada	100,00	100,00
	Criar protocolo municipal de regulação e capacitar equipes para uso	5	0

Encaminhar no mínimo 40% das mulheres de 24 a 64 anos para exame citopatológico	40,00	32,00
Contratar um psicólogo para ampliar atendimento clínico	1	0
Alcançar 90% das gestantes com ao menos uma avaliação odontológica realizada durante a gestação por cirurgião-dentista	90,00	52,00
Aquisição de material de consumo, equipamentos e materiais permanentes para farmácia.	100,00	80,00
Garantir que 75% das pessoas com diabetes vinculadas à APS realizem pelo menos uma consulta presencial ou remota com médico ou enfermeiro a cada seis meses.	75,00	68,00
Aumentar os serviços de odontologia, licitando profissionais ou empresas.	2	0
Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF). Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada.	100,00	100,00
Realizar doze ações de promoção e prevenção em saúde por ano.	12	8
Manter em 80% o acompanhamento das condicionalidade do Programa Bolsa Família	80,00	
Garantir que 80% das pessoas idosas realizem pelo menos uma consulta com profissional médico ou enfermeiro, presencial ou remota, nos últimos doze meses	80,00	45,00
Alcançar 5% de primeiras consultas programadas pela equipe de saúde bucal	5,00	3,00
Assegurar que 75% das pessoas com diabetes tenham pelo menos um registro de aferição de pressão arterial nos últimos seis meses.	75,00	75,00
Assegurar a disponibilidade, funcionamento e renovação dos equipamentos, necessários ao pleno funcionamento das unidades de saúde.	100,00	80,00
Garantir que 100% das crianças realizem a primeira consulta por médico ou enfermeiro em até 30 dias de vida.	100,00	50,00
Notificar e acompanhar 100% dos casos de sífilis congênita em menores de um ano. Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada.	100,00	100,00
Contratar equipe multiprofissional especializada para atendimento em ABA e neurodiversidade (neuropediatra, psicólogo, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional).	3	0
Assegurar que 80% da população idosa tenha ao menos dois registros simultâneos de peso e altura para avaliação antropométrica no período de doze meses	80,00	45,00
Reativar grupo de gestantes mensal com foco no acompanhamento biopsicossocial	10	0
Atingir 75% de tratamentos concluídos após a primeira consulta programada	75,00	20,00
Atingir 75% das pessoas com diabetes com pelo menos duas visitas domiciliares por ACS, com intervalo mínimo de trinta dias, nos últimos doze meses.	75,00	78,00
Garantir o abastecimento contínuo de materiais de consumo (HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO, HIGIENE, LIMPEZA E ALIMENTAÇÃO), bem como a manutenção dos serviços essenciais de infraestrutura (energia elétrica, internet e telefonia) em todas as unidades de saúde do município.	100,00	80,00
Atingir 75% das crianças realizam pelo menos nove consultas realizadas por médico ou enfermeiro até dois anos.	75,00	50,00
Fortalecer a vigilância e o cuidado nos casos novos de tuberculose, visando alcançar ao menos 85% de cura dos casos pulmonares com confirmação laboratorial. Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada	85,00	85,00
Assegurar que 80% de meninas entre 9 e 14 anos tenham registro de ao menos uma dose da vacina HPV no período de acompanhamento	80,00	76,00
Realizar atendimento presencial ou remoto sobre saúde sexual e reprodutiva em no mínimo 40% das adolescentes (a partir de 14 anos) e mulheres entre 14 e 69 anos, com registro nos últimos doze meses	80,00	32,00
Alcançar 80% de cobertura de pelo menos duas visitas domiciliares realizadas por ACS, com intervalo mínimo de trinta dias entre as visitas, nos últimos doze meses	80,00	92,00
Manter em até 8% o número de exodontias realizadas pela equipe de saúde bucal	8,00	0,00
Garantir que 75% das pessoas com diabetes tenham pelo menos um registro de peso e altura nos últimos doze meses.	75,00	78,00
Assegurar a manutenção preventiva e corretiva, além do abastecimento contínuo da frota de veículos da saúde, garantindo condições seguras e adequadas de transporte sanitário.	100,00	50,00
Atingir 75% das crianças com ao menos nove registros de peso e altura até dois anos de idade.	75,00	50,00
Garantir que mais de 90% de contatos de casos novos de hanseníase sejam examinados no ano de diagnóstico. Em caso de zero casos notificados, a meta será considerada realizada.	90,00	100,00
Manter profissionais necessários para manutenção dos serviços essenciais de saúde	90,00	75,00
Atingir 80% de cobertura vacinal contra influenza entre os idosos, com registro de ao menos uma dose aplicada nos últimos doze meses	80,00	41,00
Criar programa com equipe volante para atendimento domiciliar com entrega de medicamentos e cuidados domiciliares a idosos e acamados	120	0

Atingir 1% de cobertura da ação coletiva da escovação dental supervisionada em crianças de 6 a 12 anos matriculadas no ensino fundamental	1,00	25,00
Alcançar 75% das pessoas com diabetes com ao menos uma solicitação ou avaliação de hemoglobina glicada nos últimos doze meses.	75,00	52,00
Renovar gradualmente a frota de veículos da saúde e implementar cronograma permanente de manutenção preventiva.	2	1
Alcançar 75% das crianças com duas visitas domiciliares realizadas por ACS, sendo uma até trinta dias de vida e outra até seis meses.	75,00	50,00
Manter em 96% o percentual de óbitos com causa básica definida.	96,00	
Implantar programa de planejamnto familiar atendendo no mínimo 50% da população	30,00	15,00
Distribuir lentes corretivas de óculos a usuários com necessidade identificada em avaliação oftalmológica, priorizando critérios clínicos e de vulnerabilidade social.	60	0
Alcançar ao menos 85% de procedimentos odontológicos preventivos realizados pelas equipes de Saúde Bucal	85,00	52,00
Assegurar que 75% das pessoas com diabetes tenham pelo menos um registro de avaliação dos pés nos últimos doze meses.	75,00	52,00
Executar areforma da Unidade de Atenção Primária à Saúde Guadalupe.	100,00	20,00
Vacinar ao menos 75% das crianças contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, com as doses recomendadas.	75,00	50,00
Encerrar a investigação de pelo menos 90% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias.	90,00	
Elaborar e revisar anualmente os planos de contingência e protocolos para emergências em saúde pública prioritárias	1	
Garantir a entrega de fraldas descartáveis a pessoas acamadas e pessoas com deficiência não contempladas pelo Programa Farmácia Popular, mediante avaliação biopsicossocial, assegurando cuidado integral e equitativo.	15	0
Atingir 8% dos procedimentos restauradores realizados como Tratamento Restaurador Atraumático (ART)	8,00	1,00
Garantir que 75% das pessoas com hipertensão realizem ao menos uma consulta presencial ou remota com médico ou enfermeiro a cada seis meses.	75,00	63,00
Executar a construção da Unidade de Atenção Primária à Saúde Assentamento SJ	80,00	10,00
Garantir que 75% das gestantes realizem a primeira consulta do pré-natal em até 12 semanas de gestação	75,00	50,00
Notificar 100% dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
Atingir 75% de pessoas com hipertensão com ao menos uma aferição de pressão arterial registrada nos últimos seis meses.	75,00	72,00
Contratar laboratório especializado para exames de sangue.	100,00	100,00
Assegurar que 90% das gestantes realizem sete consultas durante a gestação	90,00	45,00
Atingir 90% de gestantes com ao menos sete registros de pressão arterial durante a gestação	90,00	60,00
Assegurar que 75% das pessoas com hipertensão recebam pelo menos duas visitas domiciliares por ACS, com intervalo mínimo de trinta dias entre elas, nos últimos doze meses.	75,00	82,00
Garantir que 90% de gestantes tenham pelo menos sete registros simultâneos de peso e altura durante a gestação	90,00	45,00
Garantir que 75% das pessoas com hipertensão tenham ao menos um registro de peso e altura nos últimos doze meses	75,00	78,00
Realizar reforma e adequação dos prédios da secretaria de saúde, incluído manutenção preventiva e corretiva .	3	2
Alcançar 90% das gestantes com pelo menos três visitas domiciliares realizadas por ACS após a primeira consulta de pré-natal	90,00	80,00
Garantir o acesso a medicações não contempladas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), mediante avaliação biopsicossocial, assegurando equidade, integralidade do cuidado e uso racional de recursos no âmbito do SUS municipal.	50,00	45,00
Realizar o monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas instaladas em 100% do território do município em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas do ano	100,00	80,00
Assegurar que 80% das gestantes realizem testes rápidos ou exames para sífilis, HIV e hepatites B e C no primeiro e terceiro trimestre de gestação	80,00	45,00
Realizar no mínimo 90% uma consulta presencial ou remota durante o puerpério	90,00	45,00
Fornecer uniformes identificados e EPIs a 100% dos profissionais das unidades de saúde do município.	60,00	0,00
Alcançar 75% de homogeneidade vacinal para no mínimo 6 vacinas	75,00	80,00

	Garantir que 90% das puérperas recebam ao menos uma visita domiciliar por ACS	90,00	50,00
	Planejar, licitar e adquirir medicamentos especializados, insumos de saúde (incluindo fraldas) e exames diagnósticos não disponibilizados pelo SUS, de forma complementar, mediante avaliação técnica e social, visando garantir o acesso equitativo aos usuários em situação de necessidade.	1	0
	Criar, instituir e manter ativo o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente, com representação multiprofissional, responsável por planejar, implementar e monitorar ações voltadas à promoção da segurança do paciente no âmbito da rede municipal de saúde.	2	0
	Manter aos menos 1 pediatra e 1 ginecologista como membros da equipe multiprofissional	2	2
	Criar, instituir e manter ativo o Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NEPS), responsável pelo planejamento, coordenação e execução de atividades sistemáticas de Educação Permanente em Saúde para os profissionais da rede municipal.	6	0
	Garantir a entrega de fórmulas lácteas e suplementos nutricionais a menores com comorbidades ou necessidades de suplementação especial, conforme prescrição médica e avaliação biopsicossocial, assegurando cuidado integral e equitativo.	50,00	50,00
	Implantar, manter e assegurar o uso regular do prontuário eletrônico em todas as unidades de saúde do município, como instrumento de registro, acompanhamento do cuidado e gestão da informação em saúde.	6	5
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Contratar médicos plantonistas para garantir atendimento 24 horas por dia no município	100,00	100,00
	Notificar 100% dos casos identificados de violência interpessoal, autoprovocada e violência sexual. Em caso de zero casos notificados, a meta será considerada realizada	100,00	100,00
	Manter contratos com casas de apoio e hospedagem para pacientes fora domicílio.	2	2
	Criar protocolo municipal de regulação e capacitar equipes para uso	5	0
	Manter em até 30% as internações por condições sensíveis à APS.	30,00	
	Contratar empresa para manutenção de equipamentos hospitalares e odontológicos.	100,00	0,00
	Investigar 100% dos óbitos fetais e infantis. Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada	100,00	100,00
	Ampliar atendimentos ambulatoriais por meio da contratação de especialistas conforme necessidade do município	4	0
	Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF). Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada.	100,00	100,00
	Realizar doze ações de promoção e prevenção em saúde por ano.	12	8
	Contrata médico psiquiatra para atender no ambulatorio	1	0
	Assegurar a disponibilidade, funcionamento e renovação dos equipamentos, necessários ao pleno funcionamento das unidades de saúde.	100,00	80,00
	Formalizar contrato com empresa para realização de transferência médica 24 horas por dia conforme regulação via CORE	1	1
	Realizar adequações físicas e organizacionais para habilitação de unidade mista no prédio do ambulatorio e pronto atendimento	70,00	40,00
	Garantir o abastecimento contínuo de materiais de consumo (HOSPITALAR, ODONTOLOGICO, HIGIENE, LIMPEZA E ALIMENTAÇÃO), bem como a manutenção dos serviços essenciais de infraestrutura (energia elétrica, internet e telefonia) em todas as unidades de saúde do município.	100,00	80,00
	Fortalecer a vigilância e o cuidado nos casos novos de tuberculose, visando alcançar ao menos 85% de cura dos casos pulmonares com confirmação laboratorial. Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada	85,00	85,00
	Assegurar a manutenção preventiva e corretiva, além do abastecimento contínuo da frota de veículos da saúde, garantindo condições seguras e adequadas de transporte sanitário.	100,00	50,00
	Manter profissionais necessários para manutenção dos serviços essenciais de saúde	90,00	75,00
	Manter em 96% o percentual de óbitos com causa básica definida.	96,00	
	Implantar programa de planejamnto familiar atendendo no mínimo 50% da população	30,00	15,00
	Encerrar a investigação de pelo menos 90% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias.	90,00	
	Elaborar e revisar anualmente os planos de contingência e protocolos para emergências em saúde pública prioritárias	1	
	Notificar 100% dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Contratar laboratório especializado para exames de sangue.	100,00	100,00
Realizar reforma e adequação dos prédios da secretaria de saúde, incluído manutenção preventiva e corretiva .	3	2	
Fornecer uniformes identificados e EPIs a 100% dos profissionais das unidades de saúde do município.	60,00	0,00	
Criar, instituir e manter ativo o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente, com representação multiprofissional, responsável por planejar, implementar e monitorar ações voltadas à promoção da segurança do paciente no âmbito da rede municipal de saúde.	2	0	

	Criar, instituir e manter ativo o Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NEPS), responsável pelo planejamento, coordenação e execução de atividades sistemáticas de Educação Permanente em Saúde para os profissionais da rede municipal.	6	0
	Implantar, manter e assegurar o uso regular do prontuário eletrônico em todas as unidades de saúde do município, como instrumento de registro, acompanhamento do cuidado e gestão da informação em saúde.	6	5
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter a distribuição de medicamentos conforme a RENAME	100,00	98,00
	Encaminhar no mínimo 40% das mulheres de 24 a 64 anos para exame citopatológico	40,00	32,00
	Capacitar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica ao menos uma vez ao ano.	1	3
	Criar protocolo municipal de regulação e capacitar equipes para uso	5	0
	Realizar doze ações de promoção e prevenção em saúde por ano.	12	8
	Aquisição de material de consumo, equipamentos e materiais permanentes para farmácia.	100,00	80,00
	Notificar e acompanhar 100% dos casos de sífilis congênita em menores de um ano. Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada.	100,00	100,00
	Garantir o abastecimento contínuo de materiais de consumo (HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO, HIGIENE, LIMPEZA E ALIMENTAÇÃO), bem como a manutenção dos serviços essenciais de infraestrutura (energia elétrica, internet e telefonia) em todas as unidades de saúde do município.	100,00	80,00
	Assegurar a manutenção preventiva e corretiva, além do abastecimento contínuo da frota de veículos da saúde, garantindo condições seguras e adequadas de transporte sanitário.	100,00	50,00
	Manter profissionais necessários para manutenção dos serviços essenciais de saúde	90,00	75,00
	Criar programa com equipe volante para atendimento domiciliar com entrega de medicamentos e cuidados domiciliares a idosos e acamados	120	0
	Alcançar 75% das pessoas com diabetes com ao menos uma solicitação ou avaliação de hemoglobina glicada nos últimos doze meses.	75,00	52,00
	Implantar programa de planejamnto familiar atendendo no mínimo 50% da população	30,00	15,00
	Distribuir lentes corretivas de óculos a usuários com necessidade identificada em avaliação oftalmológica, priorizando critérios clínicos e de vulnerabilidade social.	60	0
	Elaborar e revisar anualmente os planos de contingência e protocolos para emergências em saúde pública prioritárias	1	
	Garantir a entrega de fraldas descartáveis a pessoas acamadas e pessoas com deficiência não contempladas pelo Programa Farmácia Popular, mediante avaliação biopsicossocial, assegurando cuidado integral e equitativo.	15	0
Garantir o acesso a medicações não contempladas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), mediante avaliação biopsicossocial, assegurando equidade, integralidade do cuidado e uso racional de recursos no âmbito do SUS municipal.	50,00	45,00	
Planejar, licitar e adquirir medicamentos especializados, insumos de saúde (incluindo fraldas) e exames diagnósticos não disponibilizados pelo SUS, de forma complementar, mediante avaliação técnica e social, visando garantir o acesso equitativo aos usuários em situação de necessidade.	1	0	
Implantar, manter e assegurar o uso regular do prontuário eletrônico em todas as unidades de saúde do município, como instrumento de registro, acompanhamento do cuidado e gestão da informação em saúde.	6	5	
304 - Vigilância Sanitária	Notificar 100% dos casos identificados de violência interpessoal, autoprovocada e violência sexual. Em caso de zero casos notificados, a meta será considerada realizada	100,00	100,00
	Contratar empresa para manutenção de equipamentos hospitalares e odontológicos.	100,00	0,00
	Realizar doze ações de promoção e prevenção em saúde por ano.	12	8
	Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF). Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada.	100,00	100,00
	Assegurar a disponibilidade, funcionamento e renovação dos equipamentos, necessários ao pleno funcionamento das unidades de saúde.	100,00	80,00
	Garantir o abastecimento contínuo de materiais de consumo (HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO, HIGIENE, LIMPEZA E ALIMENTAÇÃO), bem como a manutenção dos serviços essenciais de infraestrutura (energia elétrica, internet e telefonia) em todas as unidades de saúde do município.	100,00	80,00
	Assegurar a manutenção preventiva e corretiva, além do abastecimento contínuo da frota de veículos da saúde, garantindo condições seguras e adequadas de transporte sanitário.	100,00	50,00
	Manter profissionais necessários para manutenção dos serviços essenciais de saúde	90,00	75,00
	Renovar gradualmente a frota de veículos da saúde e implementar cronograma permanente de manutenção preventiva.	2	1
	Encerrar a investigação de pelo menos 90% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias.	90,00	
	Elaborar e revisar anualmente os planos de contingência e protocolos para emergências em saúde pública prioritárias	1	

	Promover no mínimo uma capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da atenção primária e vigilância.	1	1
	Atualizar 100% dos dados de cadastro da Unidade e dos Agentes de Vigilância Sanitária	100,00	
	Atingir 85% do número mínimo mensal de análises para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, conforme a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano e inseridas no Sisagua.	85,00	
	Fornecer uniformes identificados e EPIs a 100% dos profissionais das unidades de saúde do município.	60,00	0,00
	Criar, instituir e manter ativo o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente, com representação multiprofissional, responsável por planejar, implementar e monitorar ações voltadas à promoção da segurança do paciente no âmbito da rede municipal de saúde.	2	0
	Criar, instituir e manter ativo o Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NEPS), responsável pelo planejamento, coordenação e execução de atividades sistemáticas de Educação Permanente em Saúde para os profissionais da rede municipal.	6	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Notificar 100% dos casos identificados de violência interpessoal, autoprovocada e violência sexual. Em caso de zero casos notificados, a meta será considerada realizada	100,00	100,00
	Realizar teste do pezinho em 100% dos nascidos vivos.	100,00	100,00
	Fortalecer a atenção materno-infantil por meio da implementação sistemática da estratificação de risco gestacional e infantil, garantindo identificação precoce de situações de vulnerabilidade, organização dos fluxos assistenciais e encaminhamento oportuno aos serviços de referência. A estratégia visa qualificar o cuidado, reduzir agravos evitáveis e contribuir para a diminuição da morbimortalidade materna e infantil.	100,00	40,00
	Investigar 100% dos óbitos fetais e infantis. Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada	100,00	100,00
	Manter em até 30% as internações por condições sensíveis à APS.	30,00	
	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	100,00	100,00
	Manter em zero o número de óbitos maternos e infantis, por meio do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, garantia de pré-natal qualificado, estratificação de risco, acesso oportuno à assistência especializada, acompanhamento do puerpério e monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil, com vigilância ativa e investigação oportuna de todos os óbitos.	0	0
	Realizar doze ações de promoção e prevenção em saúde por ano.	12	8
	Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF). Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada.	100,00	100,00
	Notificar e acompanhar 100% dos casos de sífilis congênita em menores de um ano. Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada.	100,00	100,00
	Assegurar a disponibilidade, funcionamento e renovação dos equipamentos, necessários ao pleno funcionamento das unidades de saúde.	100,00	80,00
	Garantir que 100% das crianças realizem a primeira consulta por médico ou enfermeiro em até 30 dias de vida.	100,00	50,00
	Assegurar que 80% de meninas entre 9 e 14 anos tenham registro de ao menos uma dose da vacina HPV no período de acompanhamento	80,00	76,00
	Assegurar que 80% da população idosa tenha ao menos dois registros simultâneos de peso e altura para avaliação antropométrica no período de doze meses	80,00	45,00
	Garantir o abastecimento contínuo de materiais de consumo (HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO, HIGIENE, LIMPEZA E ALIMENTAÇÃO), bem como a manutenção dos serviços essenciais de infraestrutura (energia elétrica, internet e telefonia) em todas as unidades de saúde do município.	100,00	80,00
	Fortalecer a vigilância e o cuidado nos casos novos de tuberculose, visando alcançar ao menos 85% de cura dos casos pulmonares com confirmação laboratorial. Em caso de zero casos, a meta será considerada realizada	85,00	85,00
	Garantir que mais de 90% de contatos de casos novos de hanseníase sejam examinados no ano de diagnóstico. Em caso de zero casos notificados, a meta será considerada realizada.	90,00	100,00
	Assegurar a manutenção preventiva e corretiva, além do abastecimento contínuo da frota de veículos da saúde, garantindo condições seguras e adequadas de transporte sanitário.	100,00	50,00
	Manter profissionais necessários para manutenção dos serviços essenciais de saúde	90,00	75,00
	Atingir 80% de cobertura vacinal contra influenza entre os idosos, com registro de ao menos uma dose aplicada nos últimos doze meses	80,00	41,00
	Renovar gradualmente a frota de veículos da saúde e implementar cronograma permanente de manutenção preventiva.	2	1
	Manter em 96% o percentual de óbitos com causa básica definida.	96,00	
	Implantar programa de planejamnto familiar atendendo no mínimo 50% da população	30,00	15,00
Vacinar ao menos 75% das crianças contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, com as doses recomendadas.	75,00	50,00	
Encerrar a investigação de pelo menos 90% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias.	90,00		

	Elaborar e revisar anualmente os planos de contingência e protocolos para emergências em saúde pública prioritárias	1	
	Garantir que 75% das gestantes realizem a primeira consulta do pré-natal em até 12 semanas de gestação	75,00	50,00
	Notificar 100% dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Assegurar que 90% das gestantes realizem sete consultas durante a gestação	90,00	45,00
	Promover no mínimo uma capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da atenção primária e vigilância.	1	1
	Atualizar 100% dos dados de cadastro da Unidade e dos Agentes de Vigilância Sanitária	100,00	
	Realizar o monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas instaladas em 100% do território do município em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas do ano	100,00	80,00
	Assegurar que 80% das gestantes realizem testes rápidos ou exames para sífilis, HIV e hepatites B e C no primeiro e terceiro trimestre de gestação	80,00	45,00
	Fornecer uniformes identificados e EPIs a 100% dos profissionais das unidades de saúde do município.	60,00	0,00
	Alcançar 75% de homogeneidade vacinal para no mínimo 6 vacinas	75,00	80,00
	Criar, instituir e manter ativo o Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NEPS), responsável pelo planejamento, coordenação e execução de atividades sistemáticas de Educação Permanente em Saúde para os profissionais da rede municipal.	6	0
306 - Alimentação e Nutrição	Realizar doze ações de promoção e prevenção em saúde por ano.	12	8
	Garantir o abastecimento contínuo de materiais de consumo (HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO, HIGIENE, LIMPEZA E ALIMENTAÇÃO), bem como a manutenção dos serviços essenciais de infraestrutura (energia elétrica, internet e telefonia) em todas as unidades de saúde do município.	100,00	80,00
	Assegurar que 80% da população idosa tenha ao menos dois registros simultâneos de peso e altura para avaliação antropométrica no período de doze meses	80,00	45,00
	Manter profissionais necessários para manutenção dos serviços essenciais de saúde	90,00	75,00
	Criar programa com equipe volante para atendimento domiciliar com entrega de medicamentos e cuidados domiciliares a idosos e acamados	120	0
	Garantir a entrega de fórmulas lácteas e suplementos nutricionais a menores com comorbidades ou necessidades de suplementação especial, conforme prescrição médica e avaliação biopsicossocial, assegurando cuidado integral e equitativo.	50,00	50,00

**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	2.897.550,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.897.550,00
	Capital	7.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.600,00
301 - Atenção Básica	Corrente	1.683.525,00	N/A	2.414.626,00	415.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.513.151,00
	Capital	31.250,00	N/A	509.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	540.350,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	9.561.380,00	N/A	376.325,00	450.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	10.387.905,00
	Capital	450.350,00	N/A	14.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	464.350,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	420.100,00	N/A	300,00	80.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	500.500,00
	Capital	100,00	N/A	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	390.420,00	N/A	29.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	420.020,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	2.364.340,00	N/A	5.500,00	180.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.549.940,00
	Capital	150,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	150,00
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: 25/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

o primeiro quadrimestre de 2026, a Programação Anual de Saúde apresentou cumprimento médio de aproximadamente **68,7% das metas pactuadas para o exercício**, demonstrando desempenho satisfatório na execução das ações previstas. Destacam-se os resultados relacionados à cobertura da Atenção Primária à Saúde, Saúde Bucal, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e ações de imunização, várias delas já alcançando ou superando a meta anual estabelecida. Permanecem como desafios para os próximos quadrimestres a implantação de serviços estruturantes, especialmente nas áreas de saúde mental, neurodiversidade, atenção à pessoa idosa, regulação assistencial, segurança do paciente e ampliação da rede especializada, demandando monitoramento contínuo e adoção de estratégias de fortalecimento da gestão e da assistência.

## 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: 25/06/2026.

## 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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 08/05/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 08/05/2026.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

### 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

No primeiro quadrimestre de 2026, a execução orçamentária e financeira da Secretaria Municipal de Saúde de Selvíria foi acompanhada por meio dos demonstrativos apresentados em Audiência Pública realizada em cumprimento ao artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

A arrecadação das receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais alcançou R\$ 34.024.608,08, correspondendo a 34,18% da previsão anual de R\$ 99.553.450,23. Além disso, foram arrecadados R\$ 1.362.616,16 provenientes de transferências da União, Estado e outras fontes destinadas ao financiamento das ações e serviços de saúde.

No período, as despesas totais em saúde atingiram R\$ 10.544.529,96 empenhados, R\$ 5.996.315,24 liquidados e R\$ 4.606.337,47 pagos. Observa-se que a maior concentração das despesas ocorreu nos grupos de pessoal e encargos sociais, material de consumo e contratação de serviços de terceiros, refletindo a manutenção da rede assistencial, dos serviços especializados, da atenção primária, da assistência farmacêutica e das ações de vigilância em saúde.

Em relação às subfunções da saúde, destacaram-se os investimentos em Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Suporte Profilático e Terapêutico, assegurando a continuidade dos serviços ofertados à população.

Quanto à aplicação de recursos próprios em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), o demonstrativo parcial do quadrimestre aponta aplicação de 13,63% sobre a receita considerada para o cálculo do mínimo constitucional. Entretanto, ressalta-se que o percentual apresentado refere-se ao período acumulado até abril de 2026, não representando o resultado definitivo do exercício financeiro. Historicamente, o Município de Selvíria mantém aplicação superior ao mínimo constitucional de 15% ao final de cada exercício, sendo necessário acompanhar a evolução da execução orçamentária e financeira nos quadrimestres subsequentes para avaliação conclusiva do indicador.

Destaca-se ainda que os dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) não se encontravam disponíveis no DGMP no momento da elaboração deste relatório, em razão dos prazos de processamento e publicação pelo Fundo Nacional de Saúde e Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, motivo pelo qual as análises financeiras foram complementadas com informações constantes da Audiência Pública de Prestação de Contas do 1º Quadrimestre de 2026.

De modo geral, a execução financeira observada demonstra manutenção das ações e serviços de saúde previstos na Programação Anual de Saúde, garantindo a continuidade da assistência à população e a execução das políticas públicas prioritárias do município.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 25/06/2026.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 25/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias sem auditorias no período

## 11. Análises e Considerações Gerais

A análise do Primeiro Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2026 demonstra que o Município de Selvíria manteve a organização e a continuidade das ações e serviços de saúde em todos os níveis de atenção, com destaque para a manutenção da cobertura de 100% da Atenção Primária à Saúde e da Saúde Bucal, assegurando acesso universal da população aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

No período, observou-se desempenho satisfatório dos indicadores relacionados à vigilância em saúde, imunização, acompanhamento de condições crônicas e assistência farmacêutica. Destacam-se os resultados alcançados na homogeneidade vacinal, investigação de óbitos, notificação de agravos compulsórios, acompanhamento de pessoas com hipertensão e diabetes e manutenção do acesso aos medicamentos padronizados, refletindo o fortalecimento das ações de prevenção, promoção e cuidado integral.

Na área materno-infantil, foram mantidas as estratégias de qualificação do pré-natal, puericultura, estratificação de risco gestacional e infantil, vigilância dos nascidos vivos e acompanhamento das crianças menores de dois anos. Apesar dos avanços observados, alguns indicadores relacionados ao início precoce do pré-natal, consultas puerperais e monitoramento antropométrico ainda demandam intensificação das ações pelas equipes da Atenção Primária.

Em relação à saúde bucal, verificou-se manutenção da cobertura assistencial, ampliação do acesso às consultas odontológicas programadas e desenvolvimento de ações coletivas de promoção e prevenção em saúde, especialmente no ambiente escolar. Permanecem como desafios a ampliação da conclusão dos tratamentos odontológicos e a implantação de serviços especializados, como o Laboratório Regional de Prótese Dentária e a Unidade Odontológica Móvel.

No campo da saúde mental e da neurodiversidade, o município avançou na organização dos fluxos assistenciais e na ampliação do atendimento psicológico, porém permanecem em andamento ações estruturantes relacionadas à contratação de profissionais especializados, implantação de equipe multiprofissional e fortalecimento da linha de cuidado da pessoa com transtornos do neurodesenvolvimento.

Quanto à Programação Anual de Saúde (PAS), a avaliação das metas pactuadas demonstra execução global aproximada de 68,7% no primeiro quadrimestre, resultado considerado satisfatório para o período avaliado. Diversas metas já atingiram ou superaram o percentual esperado para o quadrimestre, especialmente nas áreas de Atenção Primária, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Saúde Bucal e Gestão. Entretanto, permanecem como prioridades para os próximos quadrimestres a implantação de ações estruturantes relacionadas à saúde mental, atenção à pessoa idosa, regulação assistencial, segurança do paciente, educação permanente em saúde e ampliação dos serviços especializados.

No aspecto financeiro, apesar da indisponibilidade temporária dos dados consolidados do SIOPS no DGMP durante a elaboração deste relatório, a análise dos demonstrativos apresentados em Audiência Pública evidencia a manutenção da execução orçamentária necessária ao funcionamento da rede municipal de saúde, garantindo a continuidade dos serviços, contratos, programas e ações estratégicas previstos no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde.

Também merece destaque o fortalecimento da gestão municipal, com ampliação dos processos de planejamento, monitoramento de indicadores, captação de recursos por meio de emendas parlamentares, estruturação das equipes técnicas e acompanhamento sistemático das metas e ações pactuadas.

Dessa forma, conclui-se que a Secretaria Municipal de Saúde de Selvíria manteve a oferta regular dos serviços à população, apresentou avanços importantes na qualificação da assistência e segue desenvolvendo estratégias para superação dos desafios identificados, visando o alcance integral das metas estabelecidas para o exercício de 2026 e a melhoria contínua dos indicadores de saúde da população.

---

DALILA FLAVIA BARBOSA RODRIGUES  
Secretário(a) de Saúde  
SELVÍRIA/MS, 2026

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

#### • Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Selvíria analisou o 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2026, referente ao período de janeiro a abril, considerando que o documento apresenta de forma transparente as informações relativas à situação de saúde da população, produção de serviços, indicadores assistenciais, execução orçamentária e financeira, bem como o acompanhamento das ações previstas na Programação Anual de Saúde.

O Conselho destaca a importância do monitoramento contínuo dos indicadores de saúde e do fortalecimento das ações da Atenção Primária à Saúde, vigilância em saúde e assistência especializada, visando à melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população.

Após apreciação, o Conselho Municipal de Saúde considera que o relatório atende às exigências legais de prestação de contas e acompanhamento da gestão do SUS, recomendando a continuidade das ações planejadas e o fortalecimento das estratégias voltadas à ampliação do acesso e à qualificação da assistência à saúde no município.

### Introdução

#### • Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Selvíria, no exercício de suas atribuições legais de acompanhamento, fiscalização e controle social das ações e serviços públicos de saúde, apreciou o 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2026, referente ao período de janeiro a abril.

Após análise das informações apresentadas, o Conselho verificou que o relatório contempla os dados assistenciais, epidemiológicos, administrativos, financeiros e orçamentários exigidos pela legislação vigente, demonstrando a execução das ações e serviços desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde no período.

O Conselho reconhece os esforços da gestão municipal na manutenção e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, na organização da rede assistencial, na ampliação do acesso aos serviços de saúde e no monitoramento dos indicadores sanitários e de gestão, mesmo diante dos desafios impostos pela extensão territorial do município e pelas demandas crescentes da população.

Considera-se que as informações apresentadas contribuem para a transparência da gestão pública, possibilitando o acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde e subsidiando a tomada de decisões para o aprimoramento contínuo das políticas públicas de saúde.

Dessa forma, o Conselho Municipal de Saúde manifesta parecer favorável à apreciação do presente Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, recomendando a continuidade das ações planejadas e o fortalecimento das estratégias voltadas à qualificação da assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde no município de Selvíria.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### • Considerações:

O Conselho observa a predominância das doenças crônicas não transmissíveis como importantes causas de internações e óbitos, especialmente as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias, bem como o impacto das doenças infecciosas e das causas externas sobre a saúde da população. Destaca-se ainda o processo de envelhecimento populacional, que demanda o fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento contínuo dos usuários pela Atenção Primária à Saúde.

Os dados apresentados reforçam a importância da manutenção das ações de vigilância em saúde, do controle das arboviroses, do acompanhamento das condições crônicas e da qualificação da assistência prestada à população, contribuindo para o planejamento das ações e definição das prioridades da gestão municipal.

Após apreciação, o Conselho Municipal de Saúde considera que as informações apresentadas refletem a realidade epidemiológica do município e subsidiam adequadamente o processo de monitoramento, avaliação e planejamento das políticas públicas de saúde.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

#### • Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Selvíria analisou os dados referentes à produção de serviços do Sistema Único de Saúde de 2026 e considera que os resultados apresentados demonstram a efetiva atuação da rede municipal de saúde na oferta de ações de promoção, prevenção, assistência e vigilância em saúde.

O Conselho destaca a expressiva produção da Atenção Primária à Saúde, evidenciada pelo elevado número de visitas domiciliares realizadas pelas equipes de Estratégia Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, bem como pelos atendimentos individuais, procedimentos e atendimentos odontológicos realizados no período. Tais ações reforçam o papel da Atenção Primária como coordenadora do cuidado e principal porta de entrada do SUS.

Observa-se também importante produção de procedimentos ambulatoriais especializados, diagnósticos e clínicos, demonstrando o esforço da gestão municipal na ampliação do acesso aos serviços e na garantia da integralidade da assistência à população. Da mesma forma, as ações de vigilância em saúde mantiveram-se ativas, contribuindo para o monitoramento dos agravos e para a promoção da saúde no território.

O Conselho reconhece os desafios enfrentados pelo município em razão de sua extensa área territorial e da dependência da rede regionalizada para parte da assistência especializada e hospitalar, destacando a importância da manutenção das pactuações interfederativas e do fortalecimento dos fluxos assistenciais.

Após apreciação, o Conselho Municipal de Saúde considera que os dados apresentados refletem adequadamente a produção dos serviços de saúde ofertados à população no período analisado, evidenciando o compromisso da gestão municipal com a continuidade, ampliação e qualificação da assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

#### • Considerações:

sem ressalvas

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

#### • Considerações:

sem ressalvas

### Programação Anual de Saúde - PAS

#### • Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Selvíria analisou os dados de produção de serviços do SUS referentes ao 1º quadrimestre de 2026 e considera que os resultados demonstram o compromisso da gestão municipal com a manutenção e ampliação do acesso aos serviços de saúde. Destacam-se a expressiva atuação da Atenção Primária à Saúde, o volume de atendimentos realizados, as ações de vigilância em saúde e a continuidade da assistência à população. O Conselho manifesta parecer favorável às informações apresentadas, reconhecendo os esforços da gestão e das equipes de saúde na qualificação dos serviços ofertados aos usuários do SUS.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

#### • Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

#### • Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Selvíria analisou as informações referentes à execução orçamentária e financeira do 1º quadrimestre de 2026, observando que os recursos foram aplicados na manutenção das ações e serviços públicos de saúde, assegurando o funcionamento da rede assistencial e a continuidade dos atendimentos à população.

O Conselho registra que o percentual de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) apresentado no período foi inferior ao mínimo constitucional de 15%, ressaltando, contudo, que se trata de resultado parcial referente ao primeiro quadrimestre, cuja avaliação definitiva ocorrerá ao final do exercício financeiro. Recomenda-se o acompanhamento contínuo da execução orçamentária e financeira pela gestão municipal, visando o cumprimento integral das exigências constitucionais e legais.

Após apreciação, o Conselho Municipal de Saúde considera que as informações apresentadas contribuem para a transparência e o controle social da gestão do SUS, permanecendo atento à evolução da aplicação dos recursos nos próximos quadrimestres.

## Auditorias

- Considerações:  
sem auditorias

## Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde de Selvíria apreciou o 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2026 e considera que os resultados apresentados demonstram a manutenção e o fortalecimento das ações e serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde no município. Observa-se desempenho satisfatório dos indicadores monitorados, especialmente na Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde, Saúde Bucal, Assistência Farmacêutica e acompanhamento das condições crônicas.

O Conselho reconhece os avanços obtidos na execução da Programação Anual de Saúde, bem como os esforços da gestão e das equipes de saúde na ampliação do acesso, qualificação da assistência e monitoramento dos indicadores. Destaca ainda a importância da continuidade das ações voltadas à saúde mental, atenção à pessoa idosa, fortalecimento da regulação assistencial e implantação de serviços especializados previstos no planejamento municipal.

Após análise, o Conselho manifesta parecer favorável ao relatório apresentado, considerando que as informações refletem adequadamente a situação de saúde do município e contribuem para o acompanhamento, avaliação e aperfeiçoamento das políticas públicas de saúde desenvolvidas em Selvíria.

Status do Parecer: Avaliado

SELVÍRIA/MS, 25 de Junho de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de Selvíria



Audiência pública 1º Quadrimestre 2026 SMS			
	Nome	Telefone	CPF
1.	Patiane Araujo de Souza	(67) 981396861	
2.	Adriana Alves de Souza	(67) 98137-1138	614563811-72
3.	JORGE ARISTIDES GUIMARÃES	(85) 999591763	232132483-04
4.	Elta Fca Reis Amante	67-981403240	015.269.091-38
5.	Beatriz Martins B. de Alencar	(67) 99110-6927	427.887.388-38
6.	Genedin Rizzo de Souza	67. 98161 0300	072.783 308 05
7.	Sara Fabiana Borges de Souza	(67) 982146443	049 908501-22
8.	Rubato Borges do Lima	(67) 981261344	324 941578 83
9.	Rosângela M <sup>ã</sup> B. Oliveira	(67) 991488740	11746167840
10.	Rafaela Bezerra Romo	(67) 981496520	048.797.991.57



Audiência pública 1º Quadrimestre 2026 SMS			
	Nome	Telefone	CPF
1.	Elisá do D. Neres	67985329384	006-363-633-45
2.	Amorim C. Santos	(67) 982027679	037.003.511.94
3.	Ronelle Nogueira Santos	(67) 991692260	064-408711-02
4.	Leiliana B. Amorim	67982203961	053556651-49
5.	Alvaro Silva Santos	981107970	00009292160
6.	Cícero Lombardi	67 9858220	654 056555-08
7.	Leonel Antonio Saiz	67.981248812	110.768.281-91
8.	Adriana Nogueira Gley	(67) 981422178	012.984.142-63
9.	Esther Rodrigues Siles	18997352163	165.457.728-64
10.	Camelia M. M. M. M.	67981167151	038556961-81



Audiência pública 1º Quadrimestre 2026 SMS			
	Nome	Telefone	CPF
1.	Paulo Fernando S. S. Gomes	67992159182	033518.871.08
2.	Maristela Dora Alves	671981284506	890700381-53
3.	Gláucia R.F. e Rezende	67.98161.03916	857.755.331-00
4.	Dalila F. B. Rodrigues	1671981369696	614.617.921.34
5.	CLAUDIONOR	675992238505	CPF 8128082
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**SELVÍRIA**

Construindo um novo futuro



GOVERNO DE SELVÍRIA

**SEMS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE DE SELVÍRIA/MS

— CONVITE —

# AUDIÊNCIA PÚBLICA PRESTAÇÃO DE CONTAS DA SAÚDE

**1º QUADRIMESTRE DE 2026**

A Secretaria Municipal de Saúde de Selvíria tem a honra de convidar Vossa Senhoria para participar da **Audiência Pública de Prestação de Contas da Saúde** referente ao **1º Quadrimestre de 2026**, em cumprimento ao disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Na oportunidade, serão apresentados os resultados das ações e serviços públicos de saúde desenvolvidos no município, bem como os demonstrativos da aplicação dos recursos financeiros, indicadores de saúde, produção dos serviços e principais atividades realizadas no período.



**DATA:** 11 de junho de 2026 (quinta-feira)



**HORÁRIO:** 13h30 (horário de Mato Grosso do Sul)



**LOCAL:** Câmara Municipal de Selvíria/MS  
Rua João Selvírio de Souza, 1200 – Centro – Selvíria/MS

A participação da população é fundamental para fortalecer a transparência, o controle social e o aprimoramento das políticas públicas de saúde em nosso município.

— *Contamos com sua presença!* —

**DALILA FLÁVIA BARBOSA RODRIGUES**  
Secretária Municipal de Saúde  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SELVÍRIA/MS



# AUDIÊNCIA PÚBLICA SAÚDE



## Prestação de contas do 1º Quadrimestre de 2026



**11 de junho de 2026**

(quinta-feira) • 14h30  
• Câmara de Selvíria

Secretaria Municipal de  
Saúde  
de Selvíria/MS



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**SELVÍRIA**  
CONSTRUINDO UM NOVO FUTURO



Secretaria Municipal de  
**Saúde**  
de Selvíria/MS



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**SELVÍRIA**  
Construindo um novo futuro

### Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) 1º Quadrimestre de 2026 Secretaria Municipal de Saúde de Selvíria/MS

- Audiência Pública de Prestação de Contas
- Lei Complementar nº 141/2012
- Período: Janeiro a Abril de 2026



Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025	2026
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	13	14	39	2
II. Neoplasias (tumores)	33	34	36	27	7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	3	1	3	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	8	10	8	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	4	8	14	5
VI. Doenças do sistema nervoso	6	3	11	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	29	97	42	32	9
X. Doenças do aparelho respiratório	33	41	52	49	3

X. Doenças do aparelho respiratório	33	41	52	49	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	29	49	55	50	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	4	6	7	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	4	4	11	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	18	30	37	26	9
XV. Gravidez parto e puerpério	54	61	35	25	10
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	4	8	2	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	-	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	3	1	8	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	27	52	43	38	11
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	1	1	2	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>412</b>	<b>364</b>	<b>348</b>	<b>77</b>

Secretaria Municipal de  
**Saúde**  
de **Selvíria/MS**



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**SELVÍRIA**  
Construindo um novo futuro

**Produção Assistencial Consolidada ESF**

Tipo de Produção	Quantidade
Visitas Domiciliares	27.699
Atendimentos Individuais	13.779
Procedimentos Realizados	6.705
Atendimentos Odontológicos	1.129
<b>Total Geral</b>	<b>49.312</b>

Secretaria Municipal de  
**Saúde**  
de **Selvíria/MS**



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**SELVÍRIA**  
Construindo um novo futuro

**Produção Assistencial Consolidada ESF**

Profissional	Quantidade
Técnico e Auxiliar de Enfermagem	5.600
Enfermeiro	4.200
Odontologo	1.129
Médico	3.800
Psicólogo	103
Nutricionista	76



## Exames laboratoriais

Exame	Quantidade	
Hemograma Completo	750	LABORATORIO PARTICULAR CREDENCIADO EM ABRIL - 400 EXAMES
Glicose	494	
Triglicerídeos	425	
Colesterol Total	429	
Colesterol HDL	416	
Colesterol LDL	412	
Creatinina	361	
Ureia	299	
Ácido Úrico	280	
TGO	277	
TGP	277	<b>Total de exames laboratoriO MUNICIPIO realizados: aproximadamente 6 mil exames.</b>

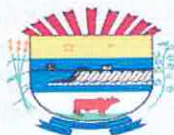
13



## Diagnóstico por Imagem

Exame	Quantidade
Radiografia de Tórax PA	119
Radiografia de Tórax PA e Perfil	34
Radiografia de Calcâneo	42
Radiografia de Mão	32
Radiografia de Pé/Dedos do Pé	25
Radiografia de Joelho	21
Eletrocardiograma	123

**Total de exames radiológicos: mais de 450 radiografias.**



Emendas Parlamentares Federais

PARLAMENTAR	VALOR	UTILIZADO	DESTINO	SITUAÇÃO
NELSONTRAD	300.000,00	300.000,00	CUSTEIO SERVIÇOS DE SAÚDE MATERIAL DE CONSUMO/GO/TRANSPORTE	UTILIZADO
CUSTEIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - PORTARIA 6916 - PARCELA ÚNICA	300.000,00	300.000,00	CUSTEIO SERVIÇOS DE SAÚDE MATERIAL DE CONSUMO/GO/TRANSPORTE	UTILIZADO
DAGOBERTO NOGUEIRA	250.000,00	mac	CUSTEIO SERVIÇOS DE SAÚDE	UTILIZADO
COMISSÃO SOCIAL - SORAYA	125.000,00		0neurodiversida - custeio	LICITADO
COMISSÃO SOCIAL - SORAYA	200.000,00		0PEDIATRA GO LAQUE NEURODIVERSIDADE	LICITADO
COMISSÃO DE SAÚDE	200.000,00		0MULTI FORTALECIMENTO APS PEDIATRAPSIQUIATRIA	
COMISSÃO DE SAÚDE	200.000,00		0FORTALECIMNTO SAÚDE BUCAL	
COMISSÃO DE SAÚDE	80.000,00		0laqueadura	LICITADO
COMISSÃO DE SAÚDE	120.000,00		0MANUTEÇÃO FROTA	
COMISSÃO DE SAÚDE	110.000,00	3974	laboratorio	LICITADO
COMISSÃO DE SAÚDE	100.000,00		0SAÚDE DA CRIANÇA (NEURODIVERSIDADE) E DA MULHER	LICITADO
COMISSÃO DE SAÚDE	140.000,00		0medicamentos	LICITADO
COMISSÃO DE SAÚDE	50.000,00		distribuição gratuita OCULOS KIT GESTANTE UNIFORME MATERIAL DE CONSULMO MANUTENÇÃO CARRO	
COMISSÃO SOCIAL - SORAYA	149.312,00		0MANUTENÇÃO PREDIAL	
DAGOBERTO NOGUEIRA	700.000,00		0SAÚDE DA MULHER- SAÚDE DO IDOSO- APS - BRINDES, OCULOS, CADEIRA RODAEMULTI	
PAC		7.158,00	TELEMEDICINA	AGUARDANDO RECEBIMENTO
PAC 24/06/2026		199.596,00	KIT UBS	INICIADO RECEBIMENTO
PAC		379.890,00	UOM	RECEBIDA



A SEGUIR VAMOS APRESENTAR QUADROS  
DEMONSTRATIVOS E COMPARATIVOS:

- RECEITA ORÇADA COM A ARECADADA
- DESPESA AUTORIZADA COM A REALIZADA
- DEMAIS QUADROS PARA ENTENDIMENTO PÚBLICO.



- RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE  
NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO DE 15%

DESCRIÇÃO	INICIAL	ATUALIZADA	REALIZADA
PROVENIENTES DA UNIÃO	3.363.167,71	3.363.167,71	1.152.683,95
PROVENIENTES DO ESTADO	1.112.033,29	1.112.033,29	208.381,12
PROVENIENTES DE OUTROS MUNICÍPIOS	0,00	0,00	0,00
OPERAÇÕES DE CRÉDITO	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS	1.000,00	1000,00	1.551,09
<b>TOTAL</b>	<b>4.476.201,00</b>	<b>4.476.201,00</b>	<b>1.362.616,16</b>



- APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO DE 15% PARA  
APURAÇÃO EM ASPS

DESCRIÇÃO	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
TOTAL DAS DESPESAS COM ASPS	8.321.175,53	4.637.949,42	3.575.711,66
VALOR MÍNIMO A SER APLICADO EM ASPS DA DESPESA LIQUIDADADA		5.103.691,21	
DIFERENÇA ENTRE O VALOR APLICADO E A DESPESA MÍNIMA LIQUIDADADA		-465.741,79	
PERCENTUAL APLICADO EM ASPS DA DESPESA LIQUIDADADA		13,63%	



• 11 - VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS.....	2.731.683,37	
• 13 - OBRIGAÇÕES PATRONAIS.....	93.687,58	
• 14 - DIÁRIAS.....	71.527,58	
• 30 - MATERIAL DE CONSUMO.....	385.341,00	
• 32 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO P/ DIST. GRATUITA.....	50.397,18	
• 33 - PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO.....	0,00	
• 35 - SERVIÇOS DE CONSULTORIA.....	0,00	
• 36 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. FÍSICA.....	27.095,00	
• 39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - P. JURÍDICA.....	1.056.994,44	
• 43 - SUBVENÇÕES SOCIAIS.....	169.995,83	
• 48 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOA FÍSICA.....	0,00	
• 51 - OBRAS E INSTALAÇÕES.....	0,00	
• 52 - EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE.....	10.440,40	
• 92 - DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES.....	9.175,09	
• 93 - INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES.....	0,00	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES
TRABALHISTAS.....	0,00	
• TOTAL.....	4.606.337,47	



• DEPESA COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES NÃO  
COMPUTADAS NO CÁLCULO MÍNIMO DE 15%

DESCRIÇÃO	DOTAÇÃO ATUALIZADA	EMPENHAD A	LIQUIDAD A	PAGA
ATENÇÃO BÁSICA	4.795.273,40	1.876.342,24	1.180.267,88	881.426,85
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	962.545,50	200.646,08	65.003,75	50.045,37
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	131.500,00	63.227,26	29.955,34	29.955,34
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	99.800,00	78.579,85	78.579,85	64.639,25
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	68.650,00	4.559,00	4.559,00	4.559,00
OUTRAS SUB FUNÇÕES	22.700,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>6.080.468,90</b>	<b>2.223.354,43</b>	<b>1.358.365,82</b>	<b>1.030.625,81</b>

---

**Secretaria Municipal de Saúde de Selvíria/MS**

*"Trabalhando para garantir uma saúde pública cada vez mais acessível, humanizada e resolutiva para toda a população."*

**Obrigada!**



## ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SELVÍRIA/MS

Aos 11 dias do mês de junho de 2026, às 13:30 horas, nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde de Selvíria/MS, reuniu-se o Conselho Municipal de Saúde, em reunião ordinária, sob a presidência do Sr. **Josué Antonio de Souza**, Presidente do Conselho Municipal de Saúde, com a presença dos conselheiros e munícipes conforme lista de presença anexa.

Iniciados os trabalhos, a Secretária Municipal de Saúde realizou a apresentação do **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2026**, referente ao período de **1º de janeiro a 30 de abril de 2026**, em atendimento ao disposto no artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Durante a apresentação foram expostos os dados referentes à situação de saúde do município, informações demográficas e epidemiológicas, produção dos serviços do Sistema Único de Saúde, rede física, recursos humanos, execução da Programação Anual de Saúde, indicadores de saúde, auditorias e execução orçamentária e financeira. Também foram apresentados os resultados alcançados no período, os principais desafios identificados e as estratégias previstas para o cumprimento das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2026-2029.

No tocante à execução financeira, foi informado que o percentual de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) no primeiro quadrimestre correspondeu a **13,63%**, ressaltando-se tratar de resultado parcial do exercício financeiro, cuja apuração definitiva ocorrerá ao final do ano, permanecendo a gestão comprometida com o cumprimento do mínimo constitucional estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012.

Após os esclarecimentos prestados e amplo debate entre os conselheiros, o Conselho Municipal de Saúde avaliou que o relatório demonstra a execução das ações e serviços de saúde desenvolvidos no período, refletindo o compromisso da gestão municipal com a manutenção da assistência à população, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, da Vigilância em Saúde e das demais políticas públicas municipais.

Submetido à apreciação dos conselheiros, o **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2026 foi aprovado por unanimidade**, ficando autorizada sua inserção no Sistema DIGISUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP) e o encaminhamento dos atos administrativos pertinentes.

Nada mais havendo a tratar, o Presidente agradeceu a presença de todos e encerrou a reunião, da qual foi lavrada a presente ata que, lida e aprovada, será assinada pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde, pela Secretária da reunião e pelos demais conselheiros presentes.

Selvília, 11 de junho de 2026.

---

**Josué Antonio de Souza**  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde