

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2026

GIOVANNA CARIBE ATHAYDE LINHARES
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RS
Município	LAJEADO
Região de Saúde	Região 29 - Vales e Montanhas
Área	90,42 Km²
População	96.879 Hab
Densidade Populacional	1072 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 26/05/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAJEADO
Número CNES	2251302
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	87297982000103
Endereço	RUA ALBERTO TORRES 452 6 ANDAR
Email	sesa@lajeado.rs.gov.br
Telefone	(51) 3982-1110

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/05/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	GLAUCIA SCHUMACHER
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	GIOVANNA CARIBE ATHAYDE LINHARES
E-mail secretário(a)	sesa@lajeado.rs.gov.br
Telefone secretário(a)	5139821108

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

Data da consulta: 26/05/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	04/1997
CNPJ	10.502.833/0001-04
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	GIOVANA CARIBE ATHAYDE LINHARES

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

Data da consulta: 26/05/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 14/04/2026

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 29 - Vales e Montanhas

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANTA GORDA	242.963	6080	25,02
ARROIO DO MEIO	157.955	22523	142,59
BOQUEIRÃO DO LEÃO	265.527	6202	23,36
CANUDOS DO VALE	82.555	1686	20,42
CAPITÃO	74.619	2994	40,12
COQUEIRO BAIXO	112.322	1308	11,65
CRUZEIRO DO SUL	155.22	12574	81,01
DOIS LAJEADOS	133.373	3156	23,66
DOUTOR RICARDO	108.434	1924	17,74
ENCANTADO	139.158	23520	169,02
FORQUETINHA	93.567	2441	26,09
ILÓPOLIS	116.481	4245	36,44
LAJEADO	90.419	96879	1.071,45
MARQUES DE SOUZA	125.175	4050	32,35
MUÇUM	110.892	4692	42,31
NOVA BRÉSCIA	102.183	3104	30,38
POUSO NOVO	106.532	1771	16,62
PROGRESSO	255.122	5423	21,26
PUTINGA	219.937	3809	17,32
RELVADO	108.508	1826	16,83
ROCA SALES	208.486	10646	51,06
SANTA CLARA DO SUL	86.552	7079	81,79
SÃO JOSÉ DO HERVAL	103.094	1931	18,73
SÃO VALENTIM DO SUL	92.24	2255	24,45
SÉRIO	99.721	2089	20,95
TRAVERSEIRO	81.106	2192	27,03
VESPASIANO CORREA	113.887	1851	16,25

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

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Alberto Torres	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Roque Specht	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	11
	Governo	2
	Trabalhadores	7
	Prestadores	6

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

- Considerações

Lajeado pertence à Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas e, conforme o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 2022, possuía 93.646 habitantes, com estimativa populacional de 96.879 pessoas para 2025, caracterizando-se como o maior município da região. Destaca-se por atuar como referência para cuidados em saúde de diversos municípios, especialmente em serviços especializados e atendimentos de média e alta complexidade.

O município tem o Plano Municipal de Saúde 2026 - 2029 como documento norteador para o desenvolvimento das ações no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, além de outros instrumentos de gestão, como o Plano Anual de Saúde, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e o Relatório Anual de Gestão.

O Plano de Saúde 2026 - 2029 contempla uma análise situacional local, incluindo a caracterização geral, dados epidemiológicos, indicadores de qualidade da atenção primária à saúde e dos serviços especializados, além da série histórica de atendimentos realizados na rede de atenção à saúde. O documento também apresenta a organização dos departamentos da Secretaria Municipal da Saúde, bem como a descrição dos serviços da rede municipal nos níveis de atenção básica, média e alta complexidade. Além disso, estabelece projeções para ampliação e qualificação da rede de saúde ao longo dos quatro anos e define estratégias de monitoramento e avaliação contínua das ações desenvolvidas no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde.

Por sua vez, o Conselho Municipal de Saúde atua no acompanhamento, fiscalização e deliberação das ações e políticas públicas de saúde desenvolvidas pela Secretaria Municipal da Saúde, contribuindo para o fortalecimento do controle social e da participação da comunidade nas decisões relacionadas ao SUS. Destaca-se que esse órgão está em processo de reorganização, incluindo a adequação da paridade entre os segmentos que o compõem.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) refere-se ao primeiro quadrimestre de 2026 e tem como objetivo apresentar informações relacionadas ao cenário demográfico e epidemiológico do município, incluindo dados de internações hospitalares e mortalidade, além de informações sobre a Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, os resultados da Programação Anual de Saúde e a execução orçamentária e financeira do período. O relatório caracteriza-se como instrumento de monitoramento, avaliação e transparência das ações e serviços públicos de saúde desenvolvidos 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	3.171	2.999	6.170
5 a 9 anos	3.357	3.152	6.509
10 a 14 anos	2.936	2.855	5.791
15 a 19 anos	2.743	2.767	5.510
20 a 29 anos	7.342	7.490	14.832
30 a 39 anos	8.478	8.513	16.991
40 a 49 anos	7.345	7.579	14.924
50 a 59 anos	5.022	5.558	10.580
60 a 69 anos	3.904	4.741	8.645
70 a 79 anos	2.029	2.850	4.879
80 anos e mais	675	1.373	2.048
Total	47.002	49.877	96.879

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

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2022	2023	2024
LAJEADO	1.206	1.293	1.164

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

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025	2026
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	205	194	264	314	68
II. Neoplasias (tumores)	481	434	448	620	113
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	21	21	37	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	32	41	52	73	18
V. Transtornos mentais e comportamentais	428	399	408	403	120
VI. Doenças do sistema nervoso	54	81	74	75	24
VII. Doenças do olho e anexos	21	9	9	14	3
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	20	32	51	47	13
IX. Doenças do aparelho circulatório	599	680	550	691	183
X. Doenças do aparelho respiratório	493	527	538	586	88
XI. Doenças do aparelho digestivo	417	754	686	725	185
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	45	54	86	91	23
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	145	165	165	203	93
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	270	383	306	380	79
XV. Gravidez parto e puerpério	863	960	833	972	169
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	133	136	65	97	14

XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	36	54	37	38	5
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	53	51	45	66	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	448	492	495	632	137
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	18	68	36	44	11
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	4.769	5.535	5.169	6.108	1.357

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	42	29	23
II. Neoplasias (tumores)	124	116	127
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	34	32	37
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	3	1
VI. Doenças do sistema nervoso	48	45	62
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	152	121	124
X. Doenças do aparelho respiratório	71	39	79
XI. Doenças do aparelho digestivo	29	36	22
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	2	12
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	2	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	22	26	25
XV. Gravidez parto e puerpério	-	2	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	3	2
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	3	6
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	6	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	89	107	84
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	648	572	612

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

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados apresentados acima contemplam a estimativa populacional de Lajeado para 2025, distribuída por sexo e faixa etária, o número de nascidos vivos entre 2022 e 2024, as principais causas de internações hospitalares no período entre 2022 e 2026 (dados do último ano parciais), além das causas de mortalidade entre 2022 e 2024.

Observa-se uma população estimada total de 96.879 habitantes, com predomínio do sexo feminino (49.877) em relação ao masculino (47.002). As maiores concentrações populacionais encontram-se nas faixas etárias de 30 a 39 anos (16.991 habitantes), 40 a 49 anos (14.924) e 20 a 29 anos (14.832), indicando predominância de população adulta economicamente ativa. Também se destaca o aumento proporcional da população feminina nas faixas etárias mais avançadas, especialmente a partir dos 60 anos, o que pode estar relacionado à maior expectativa de vida das mulheres. Na faixa de 80 anos ou mais, o número de mulheres (1.373) é mais que o dobro do número de homens (675).

Em relação aos nascidos vivos, houve oscilação no período analisado: 1.206 nascimentos em 2022, aumento para 1.293 em 2023 e redução para 1.164 em 2024, número semelhante ao observado em 2016 (1.161). Essa diminuição pode refletir a tendência de queda da natalidade observada em diferentes municípios brasileiros. De forma geral, os dados demonstram um município com importante contingente adulto e processo gradual de envelhecimento populacional, aspectos relevantes para o planejamento das ações e serviços de saúde, especialmente no cuidado às condições crônicas e à população idosa.

Em relação às principais causas de internação por local de residência, destacaram-se, ao longo da série histórica (2022-2025): gravidez, parto e puerpério; doenças do aparelho digestivo; doenças do aparelho circulatório; internações por lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas; neoplasias; e doenças do aparelho respiratório, respectivamente.

As internações por gravidez, parto e puerpério mantiveram-se como as mais frequentes, passando de 863 em 2022 para 972 em 2025. As doenças do aparelho digestivo apresentaram aumento expressivo, de 417 para 725 internações no período. As doenças do aparelho circulatório variaram de 599 para 691 internações. As internações por lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas passaram de 448 para 632 no período analisado. Já as neoplasias aumentaram de 481 em 2022 para 620 em 2025 e as doenças do aparelho respiratório aumentaram de 493 internações em 2022 para 586 em 2025. Os transtornos mentais e comportamentais, apesar de não apresentarem aumento expressivo na série histórica, também se destacam pelos elevados quantitativos de internações ao longo dos anos analisados, oscilando entre 399 e 428. De modo geral, observou-se crescimento do total de internações, de 4.769 em 2022 para 6.108 em 2025.

Em relação à mortalidade por grupos de causas, observou-se redução do número total de óbitos entre 2022 e 2023, passando de 648 para 572, seguida de novo aumento em 2024, com 612 óbitos. As principais causas de mortalidade foram as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias, que mantiveram os maiores quantitativos ao longo da série histórica. As doenças do aparelho circulatório apresentaram 152 óbitos em 2022, 121 em 2023 e 124 em 2024. Já as neoplasias variaram de 124 óbitos em 2022 para 127 em 2024, mantendo estabilidade em patamares elevados. Também se destacam as doenças do aparelho respiratório, com aumento importante em 2024, passando de 39 óbitos em 2023 para 79 em 2024, e as causas externas de morbidade e mortalidade, que permaneceram relevantes em todos os anos analisados, oscilando entre 84 e 107.

Os dados de mortalidade reforçam a relevância das doenças crônicas não transmissíveis como principais causas de óbito em Lajeado, especialmente as doenças cardiovasculares e os cânceres.

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	50.242
Atendimento Individual	86.991
Procedimento	369.078
Atendimento Odontológico	8.118

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	11.503	242.126,69	3	4.364,67
03 Procedimentos clinicos	23.270	4.326,72	836	1.370.303,48
04 Procedimentos cirurgicos	475	7.721,89	522	1.790.661,42
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	6	69.722,27
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	35.248	254.175,30	1.367	3.235.051,84

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 15/05/2026.

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	9.078	744,60
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	108	10.925,50

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 15/05/2026.

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

4.4. 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	8.435	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	273.682	2.952.438,03	3	4.364,67
03 Procedimentos clinicos	213.774	5.911.695,26	879	1.434.086,38
04 Procedimentos cirurgicos	2.195	53.243,35	868	4.988.319,07
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	79	18.164,76	6	69.722,27
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	672	240.062,80	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	4.082	20.205,90	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	3	600,00	-	-
Total	502.922	9.196.410,10	1.756	6.496.492,39

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 15/05/2026.

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

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	846	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	8.302	-
03 Procedimentos clinicos	64	-
Total	9.212	-

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: 15/05/2026.

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

Dados da Produção de Serviços no SUS

Atualmente, 103.443 pessoas possuem cadastro ativo no município de Lajeado, conforme dados do Sistema de Informação em Saúde.

Os dados de produção dos serviços do SUS disponibilizados no DigiSUS ainda não estão atualizados. Portanto, as informações descritas abaixo foram geradas a partir dos registros no sistema de prontuário eletrônico utilizado no município (SIGSS), destacando-se as principais produções referentes ao período de janeiro a abril do corrente ano:

- Consulta de profissionais de nível superior:
 - Atenção Primária à Saúde (exceto odont): 85.347
 - Saúde Bucal: 9.454
 - Centros de Atenção Psicossocial: 7.468
 - Casa Verde: 967
 - Unidade Especializada de Saúde: 1.912
 - Centro de Saúde Montanha: 481
 - Unidade de Pronto Atendimento: 33.071
 - Unidade de Saúde Prisional: 1.576
 - Central de Vigilância em Saúde: 79
 - Secretaria Municipal de Saúde: 32
- Procedimentos
 - Ambulatoriais: 606.272
 - Coletivos: 1.343, contemplando 15.259 pessoas
 - Odontológicos: 34.068
- Movimentação de estoque (medicamentos e insumos):
 - 7.627.397 produtos
 - \$ 132.311.577,968

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	11	11
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	19	19
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	1	1
POLICLINICA	2	0	3	5
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	20	20
FARMACIA	0	0	3	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	30	30
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	3	3
Total	2	1	101	104

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: 26/05/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	40	0	0	40
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	0	0	1	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	3	0	0	3
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	46	0	1	47
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	2	0	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	6	0	0	6
ASSOCIACAO PRIVADA	4	0	0	4
PESSOAS FISICAS				
Total	101	1	2	104

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)

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

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A análise da rede física prestadora de serviços do SUS evidencia uma estrutura predominantemente municipalizada, com 101 dos 104 estabelecimentos vinculados à gestão municipal, além de dois estabelecimentos sob gestão dupla e um estadual. Esse cenário demonstra forte protagonismo do município na organização e oferta das ações e serviços de saúde à população.

Observa-se predomínio de estabelecimentos voltados à Atenção Primária à Saúde e aos serviços ambulatoriais especializados, destacando-se 19 postos de saúde, o que reforça a capilaridade da APS no território e sua relevância como porta de entrada preferencial do SUS. Além disso, há duas unidades de Academia da Saúde, contribuindo para ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

No âmbito da atenção especializada, identificam-se 20 clínicas/centros de especialidade, cinco policlínicas e 30 unidades de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT isolado), indicando importante capacidade instalada para apoio diagnóstico, exames e acompanhamento especializado. A expressiva quantidade de serviços SADT sugere fortalecimento da rede complementar e da capacidade de suporte às linhas de cuidado.

A rede também contempla serviços estratégicos para atenção às urgências e às condições específicas de saúde, como um pronto atendimento, duas unidades móveis de nível pré-hospitalar na área de urgência e três Centros de Atenção Psicossocial, demonstrando organização de pontos de atenção voltados à saúde mental e às situações agudas.

Ainda, conta com um hospital geral, um centro de imunização, uma unidade de vigilância em saúde, três farmácias e estruturas de gestão em saúde, evidenciando composição diversificada da rede.

De modo geral, os dados apontam uma rede física ampla e diversificada, com forte concentração de serviços ambulatoriais e de atenção básica, coerente com os princípios de descentralização e regionalização do SUS. Entretanto, a existência de apenas um hospital geral implica na dependência de serviços regionais para atendimentos de maior complexidade, reforçando a importância da articulação com o Estado e com outros municípios.

Quanto à análise da rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica demonstra predominância de serviços vinculados à administração pública municipal e de entidades empresariais privadas prestadoras de serviços ao SUS. Destacam-se 40 estabelecimentos classificados como município e 47 como sociedade empresária limitada, evidenciando importante participação complementar da iniciativa privada na oferta de ações e serviços de saúde.

Observa-se, ainda, a presença de entidades sem fins lucrativos, como fundações e associações privadas, que totalizam 10 estabelecimentos e contribuem para a ampliação da rede assistencial. De forma geral, os dados evidenciam uma rede diversificada, composta por serviços públicos e prestadores complementares, reforçando a organização compartilhada da assistência à saúde no âmbito do SUS.

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)	80	1	8	0	0
	Bolsistas (07)	12	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	24	27	112	75
	Intermediados por outra entidade (08)	130	55	77	133	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	12	6	19	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	60	1	29	12	0
	Celetistas (0105)	1	3	22	47	0
	Intermediados por outra entidade (08)	14	0	1	2	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	757	1	100	0	0
	Celetistas (0105)	56	144	148	560	0
	Informais (09)	3	0	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	8	1	1	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	69	10	41	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	4	2	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 03/06/2026.

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)	Autônomos (0209, 0210)	39	53	77	92	
	Celetistas (0105)	77	77	94	94	
	Intermediados por outra entidade (08)	9	6	6	15	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	76	91	179	177	
	Bolsistas (07)	11	8	14	14	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	275	290	320	329	
	Intermediados por outra entidade (08)	555	526	586	581	
	Residentes e estagiários (05, 06)	52	32	51	46	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	610	655	707	766	
	Celetistas (0105)	1.258	1.409	1.370	1.411	
	Informais (09)	11	10	10	8	
	Intermediados por outra entidade (08)	49	56	14	12	
	Residentes e estagiários (05, 06)	69	73	74	105	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	2	2	2	1	
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	1	1	0	

Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	21	13	9	15
----------------------	--	----	----	---	----

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
 Data da consulta: 03/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Profissionais de saúde trabalhando no SUS

Os dados referentes aos profissionais de saúde atuantes no SUS são oriundos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

A análise dos postos de trabalho ocupados por ocupação e forma de contratação evidencia diversidade nos vínculos de trabalho entre os estabelecimentos públicos, privados e sem fins lucrativos vinculados ao SUS. Observa-se predomínio de profissionais atuando em instituições sem fins lucrativos, especialmente entre médicos, enfermeiros e trabalhadores de nível médio, com destaque para os vínculos celetistas e autônomos.

Nos estabelecimentos públicos, destaca-se quantitativo expressivo de profissionais contratados por intermédio de outras entidades, além de servidores estatutários e empregados públicos, especialmente entre enfermeiros, médicos e profissionais de nível médio. Já no âmbito do setor privado, observa-se menor quantitativo de trabalhadores, com predominância de vínculos autônomos e celetistas.

De modo geral, os dados demonstram composição heterogênea da força de trabalho em saúde, evidenciando a participação complementar de diferentes formas de contratação para manutenção da oferta de serviços no SUS.

Quando analisada a série histórica dos postos de trabalho ocupados no SUS entre 2022 e 2025, nota-se uma tendência de ampliação da força de trabalho em saúde, especialmente nos estabelecimentos sem fins lucrativos e públicos. Destaca-se o aumento progressivo de vínculos celetistas e autônomos nas instituições sem fins lucrativos, bem como o crescimento de servidores estatutários e empregados públicos na administração pública.

Observa-se, ainda, quantitativo expressivo de profissionais intermediados por outras entidades nos serviços públicos, evidenciando a relevância de diferentes formas de contratação para manutenção da rede assistencial. De modo geral, os dados apontam expansão e diversificação dos vínculos de trabalho ao longo do período analisado.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ N° 1 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde por meio da qualificação do acesso, do vínculo, do acompanhamento longitudinal e da integralidade do cuidado ao longo do ciclo de vida, com ênfase na promoção, prevenção e manejo das condições prioritárias.

OBJETIVO N° 1 .1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde e o cadastro da população na Atenção Primária à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a cobertura da Atenção Primária à Saúde.	Cobertura da atenção primária à saúde.	Percentual	2025	80,39		80,50	Percentual		79,48	98,73
Ação Nº 1 - Expandir a cobertura da Estratégia Saúde da Família por meio da implantação de uma nova equipe.										
2. Ampliar o número de equipes de Estratégia de Saúde da Família.	Número de equipes de Estratégia de Saúde da Família.	Número	2025	22		23	Número		22,00	95,65
Ação Nº 1 - Expandir a cobertura da Estratégia Saúde da Família por meio da implantação de uma nova equipe.										
3. Ampliar o escore de vínculo e acompanhamento na Atenção Primária à Saúde.	Escore de vínculo e acompanhamento dos usuários na Atenção Primária à Saúde, conforme metodologia do SIAPS.	Decimal	2025	7,75		7,85	Decimal		7,18	91,46
Ação Nº 1 - Realizar revisão periódica dos cadastros dos usuários adscritos, com atualização das informações de vínculo e acompanhamento.										
4. Ampliar a taxa de atendimentos por demanda programada.	Taxa de atendimentos por demanda programada.	Taxa	2025	46,80		47,00	Taxa		58,00	123,40
Ação Nº 1 - Organizar e monitorar a distribuição das agendas de médicos e enfermeiros, assegurando que entre 50% e 70% dos atendimentos sejam destinados à demanda programada.										
5. Ampliar a disponibilidade de transporte para realização de visita domiciliar pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde.	Número de turnos com disponibilidade de transporte para realização de visita domiciliar pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde.	Número	2025	10		12	Número		10,00	83,33
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de transporte, em dois turnos, para viabilizar a realização de visitas domiciliares pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde.										
6. Manter a adesão ao programa da Rede Bem Cuidar RS.	Número de equipes da atenção primária à saúde com o programa Rede Bem Cuidar.	Número	2025	2		2	Número		3,00	150,00
Ação Nº 1 - Assegurar a manutenção da adesão de, no mínimo, duas equipes da Atenção Primária à Saúde ao Programa Rede Bem Cuidar, garantindo a continuidade das ações previstas.										
7. Implementar e manter equipe Multiprofissional (eMulti) na Atenção Primária à Saúde.	Número de equipe Multiprofissional (eMulti) na Atenção Primária à Saúde.	Número	2025	0		Não programada	Número		☑ Sem Apuração	
8. Ampliar o percentual de equipes que ofertam procedimentos, atendimentos individuais e atividades coletivas em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).	Percentual de equipes com registro de oferta de procedimentos, atendimentos individuais e atividades coletivas em PICS nos últimos seis meses.	Percentual	2025	38,00		Não programada	Percentual		☑ Sem Apuração	
9. Ampliar o percentual de equipes que realizaram pelo menos quatro atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental nos últimos seis meses.	Percentual de equipes que realizaram pelo menos quatro atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental nos últimos seis meses.	Percentual	2025	33,00		34,00	Percentual		☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Planejar, executar e monitorar a realização de ao menos um atendimento em grupo sobre saúde mental por equipe a cada semestre, considerando a recente redefinição da meta de quatro para um grupo semestral.										
10. Ampliar o percentual de realização do tratamento diretamente observado para tuberculose nos últimos seis meses.	Percentual de realização do tratamento diretamente observado para tuberculose nos últimos seis meses.	Percentual	2025	40,00		41,00	Percentual		22,22	54,20
Ação Nº 1 - Estruturar e atualizar continuamente a lista de pacientes em tratamento de tuberculose, com definição do profissional responsável pela realização do Tratamento Diretamente Observado (TDO) e monitoramento periódico da adesão e execução do TDO.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos pacientes quando indicado, bem como articular o cuidado com o serviço especializado de referência.										
11. Ampliar o número de oficinas terapêuticas.	Número de oficinas terapêuticas.	Número	2025	2		3	Número		2,00	66,67
Ação Nº 1 - Implantar uma nova oficina terapêutica, ampliando a oferta existente.										
12. Ampliar o número de equipes da Atenção Primária à Saúde com acesso ao programa de Controle do Tabagismo.	Número de equipes da Atenção Primária à Saúde com acesso ao programa de Controle do Tabagismo.	Número	2025	2		3	Número		1,00	33,33
Ação Nº 1 - Implantar e capacitar uma equipe de Atenção Primária à Saúde no Programa de Controle do Tabagismo, garantindo oferta de atendimento clínico e grupal, além de acesso a terapias conforme protocolo.										
OBJETIVO Nº 1.2 - Qualificar a atenção integral à saúde da mulher na Atenção Primária à Saúde, ampliando o acesso, a prevenção, o diagnóstico precoce e o acompanhamento longitudinal ao longo do ciclo de vida.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar a cobertura de gestantes com a primeira consulta de pré-natal realizada até a 12ª semana de gestação.	Cobertura da primeira consulta de pré-natal até as 12 semanas de gestação.	Percentual	2025	89,00		89,00	Percentual		90,44	101,62
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde pré-concepcional e busca ativa, quando couber, por meio de Agentes Comunitários de Saúde, para identificar gestantes e agendar a primeira consulta antes da 12ª semana.										
Ação Nº 2 - Garantir a oferta de vagas prioritárias para pré-natal nas unidades de saúde e teleagendamento, a fim de reduzir o tempo até a primeira consulta.										
Ação Nº 3 - Capacitar as equipes da APS sobre rastreamento precoce e reconhecimento de sinais e sintomas que demandam investigação de gestação.										
2. Ampliar o percentual de gestantes com pelo menos 7 consultas de pré-natal realizadas durante a gestação.	Cobertura de pelo menos 7 consultas de pré-natal durante a gestação.	Percentual	2025	52,00		55,00	Percentual		51,20	93,09
Ação Nº 1 - Manter agenda programada de pré-natal nas unidades de saúde, com reserva de vagas prioritárias e agendamento das consultas subsequentes, assegurando a realização de, no mínimo, 7 consultas durante a gestação.										
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente as gestantes por meio de lista nominal por equipe, com acompanhamento do número de consultas realizadas e busca ativa de faltosas, visando reduzir perdas de seguimento e aumentar a adesão ao pré-natal.										
Ação Nº 3 - Garantir início precoce do pré-natal (até a 12ª semana).										
Ação Nº 4 - Manter atualizados os protocolos e fluxos de atendimentos relacionados ao pré-natal.										
3. Ampliar a cobertura de gestantes com, no mínimo, 03 visitas domiciliares por ACS/TACS após a primeira consulta de pré-natal.	Cobertura de pelo menos 03 visitas domiciliares do ACS/TACS, após a primeira consulta de pré-natal.	Percentual	2025	22,00		35,00	Percentual		27,29	77,97
Ação Nº 1 - Manter atualizadas as listas nominais de gestantes por equipe, com registro e monitoramento das visitas realizadas, permitindo identificar precocemente gestantes sem o número mínimo de visitas e realizar busca ativa.										
Ação Nº 2 - Capacitar os ACS/TACS quanto ao acompanhamento de gestantes no domicílio, com ênfase na importância das visitas, orientações essenciais e registro adequado das informações nos sistemas de saúde.										
4. Manter a cobertura vacinal de gestantes com uma dose de DTPa, a partir da 20ª semana de gestação, em no mínimo 95%.	Cobertura vacinal de uma dose de DTPa a partir da 20ª semana da gestação.	Percentual	2025	100,00		95,00	Percentual		54,38	57,24
Ação Nº 1 - Garantir a oferta contínua da vacina dTpa nas unidades de saúde, com verificação sistemática da situação vacinal das gestantes a partir da 20ª semana durante as consultas de pré-natal.										

Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a lista nominal de gestantes e acompanhamento das não vacinadas, promovendo intervenções rápidas para atingir e manter a meta de 95%.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de gestantes elegíveis não vacinadas, por meio de ACS/TACS e contato telefônico, assegurando o comparecimento para imunização no período oportuno.										
5. Ampliar a cobertura de puérperas com pelo menos 01 consulta realizada por profissional médica(o) ou enfermeira(o) até 42 dias pós-parto.	Cobertura de pelo menos 01 consulta por profissional médica(o) ou enfermeira(o) até 42 dias pós - parto.	Percentual	2025	21,00		25,00	Percentual		23,11	92,44
Ação Nº 1 - Organizar o agendamento da consulta puerperal ainda durante o pré-natal e na alta da maternidade, garantindo que a puérpera já saia com consulta marcada até 42 dias pós-parto.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de puérperas no território por meio dos ACS/TACS, com identificação precoce dos partos e encaminhamento imediato para consulta com médico(a) ou enfermeiro(a) na APS.										
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente a lista de puérperas por equipe, com acompanhamento das consultas realizadas e busca ativa das faltosas, assegurando a cobertura da consulta puerperal no prazo estabelecido.										
6. Ampliar a cobertura de gestantes com realização de testes rápidos ou exames para sífilis, HIV e hepatites B e C no primeiro trimestre da gestação.	Cobertura dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no primeiro trimestre da gestação.	Percentual	2025	78,00		80,00	Percentual		77,69	97,11
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a realização dos testes por meio de lista nominal de gestantes por equipe, com busca ativa das gestantes que não realizaram os exames no período adequado.										
Ação Nº 1 - Garantir a solicitação e realização oportuna dos testes rápidos e/ou exames laboratoriais para sífilis, HIV e hepatites B e C na primeira consulta de pré-natal, assegurando que todas as gestantes sejam testadas ainda no primeiro trimestre.										
7. Ampliar o percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis, conforme a classificação clínica, nos últimos 6 meses.	Percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis, conforme a classificação, clínica nos últimos 6 meses.	Percentual	2025	89,00		89,00	Percentual		93,75	105,34
Ação Nº 1 - Garantir a testagem oportuna e o resultado dos exames para sífilis em gestantes, assegurando que a classificação clínica seja realizada precocemente e registrada adequadamente na primeira avaliação de pré-natal.										
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes de APS para o manejo clínico da sífilis na gestação, com ênfase na classificação clínica, prescrição imediata do tratamento conforme protocolo e notificação dos casos.										
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente os casos de sífilis em gestantes por meio de lista nominal, com verificação da prescrição do tratamento e busca ativa de gestantes não tratadas ou com tratamento incompleto.										
8. Assegurar que as gestantes realizem ao menos uma avaliação odontológica durante a gestação, conduzida por cirurgião-dentista.	Cobertura de pelo menos uma avaliação odontológica realizada durante o período da gestação por profissional cirurgiã (ão) dentista.	Percentual	2025	64,00		65,00	Percentual		65,14	100,22
Ação Nº 1 - Garantir o encaminhamento sistemático das gestantes para avaliação odontológica já na primeira consulta de pré-natal, com agendamento prioritário na agenda do cirurgião-dentista da APS.										
Ação Nº 2 - Manter a integração do atendimento odontológico ao fluxo do pré-natal, promovendo articulação entre equipe de saúde da família e saúde bucal para busca ativa e agendamento das gestantes faltosas.										
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente a realização da consulta odontológica por gestante, por meio de lista nominal das equipes, com identificação das não avaliadas e realização de busca ativa para garantir a cobertura.										
9. Ampliar o percentual de mulheres entre 25 e 64 anos com, no mínimo, um registro de exame de rastreamento para câncer do colo do útero nos últimos 36 meses.	Cobertura de mulheres entre 25 e 64 anos com registro de pelo menos um exame de rastreamento para câncer do colo de útero nos últimos 36 meses.	Percentual	2025	21,90		22,40	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das mulheres de 25 a 64 anos no território, com apoio dos ACS/TACS, identificando aquelas sem registro de exame citopatológico nos últimos 36 meses e agendando coleta na unidade de saúde.										
Ação Nº 2 - Organizar oferta regular e ampliada de coleta do exame citopatológico, com agenda programada, horários estendidos e ações extramuros quando necessário, para facilitar o acesso das usuárias.										
Ação Nº 3 - Implantar e manter lista nominal atualizada por equipe, com monitoramento mensal da cobertura do rastreamento, identificando faltosas e garantindo busca ativa para realização do exame.										

Ação Nº 4 - Realizar ações de educação em saúde e mobilização comunitária, reforçando a importância do exame preventivo do câncer do colo do útero e incentivando a adesão periódica ao rastreamento.										
10. Ampliar o percentual de adolescentes do sexo feminino e mulheres entre 14 e 69 anos com, no mínimo, um atendimento sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva nos últimos 12 meses.	Cobertura de adolescentes do sexo feminino e mulheres entre 14 e 69 anos com registro de atendimento sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva realizado nos últimos 12 meses.	Percentual	2025	3,20		3,60	Percentual		26,58	738,33
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde e atendimento individual ou em grupo sobre saúde sexual e reprodutiva nas unidades de saúde e escolas, garantindo abordagem ativa de adolescentes e mulheres de 14 a 69 anos ao longo do ano.										
Ação Nº 2 - Organizar busca ativa no território com apoio dos ACS/TACS, identificando adolescentes e mulheres sem registro de atendimento no último ano e agendando consulta no serviço de saúde.										
Ação Nº 3 - Implementar monitoramento mensal por equipe com lista nominal da população alvo, acompanhando a realização dos atendimentos e promovendo convocação das usuárias que ainda não tiveram registro no período de 12 meses.										
11. Ampliar o percentual de mulheres entre 50 e 69 anos com, no mínimo, uma mamografia de rastreamento para câncer de mama nos últimos 24 meses.	Cobertura de mulheres entre 50 e 69 anos com registro de pelo menos uma mamografia de rastreamento para câncer de mama nos últimos 24 meses.	Percentual	2025	25,10		25,50	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de mulheres entre 50 e 69 anos no território, com apoio dos ACS/TACS, identificando aquelas sem mamografia nos últimos 24 meses e encaminhando para agendamento do exame, com atenção também no acolhimento da unidade e durante as consultas realizadas por médicos(as) e enfermeiros(as), que devem identificar e encaminhar ativamente as usuárias elegíveis.										
Ação Nº 2 - Manter organizado o fluxo de encaminhamento para realização de mamografia, garantindo acesso oportuno ao exame de rastreamento, com definição clara de responsabilidades entre os pontos da rede e priorização das mulheres na faixa etária alvo.										
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente a cobertura de mamografias por meio de lista nominal por equipe, com acompanhamento das mulheres em atraso e realização de busca ativa para garantir a realização do exame.										
OBJETIVO Nº 1.3 - Aprimorar a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes na Atenção Primária à Saúde, garantindo acesso, promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico precoce e acompanhamento longitudinal ao longo das diferentes fases do desenvolvimento.										
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 a cobertura de recém-nascidos com a primeira consulta realizada por médico(a) ou enfermeiro(a) até o 30º dia de vida.	Cobertura da 1ª consulta realizada por profissional médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida.	Percentual	2025	55,00		55,00	Percentual		80,44	146,25
Ação Nº 1 - Organizar fluxo de atendimento prioritário para recém-nascidos nas unidades de saúde, com reserva de vagas na agenda de médicos(as) e enfermeiros(as), assegurando acesso oportuno à primeira consulta.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de recém-nascidos no território com apoio dos ACS/TACS, garantindo a identificação precoce dos nascimentos e agendamento da primeira consulta na APS até o 30º dia de vida.										
2. Assegurar que as crianças tenham pelo menos nove consultas realizadas por médico(a) ou enfermeiro(a) nos primeiros dois anos de vida.	Cobertura de pelo menos nove consultas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) até dois anos de vida.	Percentual	2025	50,00		50,00	Percentual		44,02	88,04
Ação Nº 1 - Organizar agenda programada de puericultura nas unidades de saúde, garantindo a marcação antecipada das consultas de acompanhamento da criança ao longo dos dois primeiros anos de vida, assegurando o mínimo de nove consultas.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de crianças no território com apoio dos ACS/TACS, identificando faltas às consultas de puericultura e mobilizando para o comparecimento às consultas de médico(a) ou de enfermeiro(a).										
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente a linha de cuidado da criança por meio de lista nominal por equipe, acompanhando o número de consultas realizadas e intervindo precocemente nos casos de baixa adesão ao acompanhamento.										
3. Assegurar que as crianças tenham, no mínimo, nove registros de peso e altura até completarem dois anos de vida.	Cobertura de pelo menos 09 registros de peso e altura até os dois anos de vida.	Percentual	2025	32,00		34,00	Percentual		31,83	93,62

Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente os registros antropométricos por meio de lista nominal das crianças, com apoio dos ACS/TACS para identificação de faltas e busca ativa das crianças com registros insuficientes.										
Ação Nº 1 - Garantir a realização e o registro sistemático de peso e altura em todas as consultas de puericultura, assegurando que cada contato da criança com a APS inclua a avaliação antropométrica.										
Ação Nº 2 - Organizar calendário de acompanhamento infantil com consultas periódicas programadas, de modo a possibilitar a coleta regular de peso e altura ao longo dos primeiros dois anos de vida.										
4. Garantir que as crianças recebam, no mínimo, duas visitas domiciliares por ACS/TACS, sendo a primeira até o 30º dia de vida e a segunda até os seis meses.	Cobertura de pelo menos duas visitas domiciliares por ACS/TACS, sendo a 1ª até os primeiros 30 dias de vida e a segunda até os 06 meses de vida.	Percentual	2025	7,00		10,00	Percentual		11,43	114,30
Ação Nº 3 - Fortalecer a integração entre equipe de enfermagem, médico(a) e ACS/TACS, para comunicação imediata dos nascimentos e ativação precoce do fluxo de acompanhamento domiciliar da criança.										
Ação Nº 1 - Organizar o planejamento mensal das visitas domiciliares pelos ACS/TACS, garantindo a realização da primeira visita ao recém-nascido até o 30º dia de vida e a segunda até os seis meses, conforme área de abrangência.										
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento sistemático dos nascimentos por meio de lista nominal por equipe, assegurando o acompanhamento das visitas programadas e a identificação de crianças que não receberam as visitas no prazo estabelecido.										
5. Garantir que as crianças menores de dois anos tenham esquema vacinal completo, com todas as doses recomendadas para difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, Haemophilus influenzae tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola.	Cobertura vacinal de menores de dois anos contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite b, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, com todas as doses recomendadas.	Percentual	2025	92,00		95,00	Percentual		30,75	32,37
Ação Nº 3 - Organizar busca ativa de crianças com esquema vacinal incompleto, com apoio dos ACS/TACS, promovendo convocação e agendamento para atualização das doses em atraso.										
Ação Nº 1 - Realizar verificação sistemática da situação vacinal das crianças menores de dois anos em todas as consultas de puericultura e atendimentos na APS, garantindo atualização imediata do esquema vacinal conforme calendário nacional.										
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a cobertura vacinal por meio de lista nominal por equipe, identificando crianças com vacinas pendentes e implementando ações rápidas para regularização do esquema vacinal.										
6. Garantir que as crianças recebam a primeira dose da vacina tríplice viral aos 12 meses.	Cobertura vacinal da primeira dose de tríplice viral para crianças de 12 meses.	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		80,80	80,80
Ação Nº 3 - Organizar busca ativa de crianças que completaram 12 meses sem registro da vacina tríplice viral, com apoio dos ACS/TACS, realizando convocação e agendamento para vacinação oportuna.										
Ação Nº 1 - Realizar verificação ativa do calendário vacinal nas consultas de puericultura, garantindo que todas as crianças ao completarem 12 meses recebam encaminhamento imediato para aplicação da primeira dose da tríplice viral.										
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a cobertura da tríplice viral (1ª dose) por meio de lista nominal por equipe, identificando atrasos e promovendo ações rápidas para atualização do esquema vacinal.										
7. Assegurar que as crianças e adolescentes do sexo feminino entre 9 e 14 anos recebam, no mínimo, uma dose da vacina HPV.	Cobertura de crianças e adolescentes do sexo feminino entre 9 e 14 anos com registro de pelo menos uma dose da vacina HPV.	Percentual	2025	90,00		90,00	Percentual		82,96	92,18
Ação Nº 1 - Monitorar mensalmente a cobertura vacinal do HPV por meio de lista nominal por equipe, com identificação de faltosas e realização de busca ativa para garantir a aplicação da dose recomendada.										
Ação Nº 2 - Organizar ações de vacinação nas escolas e em campanhas comunitárias, ampliando o acesso e facilitando a adesão das meninas na faixa etária alvo à vacinação contra o HPV.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de crianças e adolescentes do sexo feminino entre 9 e 14 anos no território, com apoio dos ACS/TACS, identificando não vacinadas e garantindo o agendamento e aplicação da vacina HPV na unidade de saúde ou em ações extramuros.										
8. Manter em, no máximo, 7% a proporção de gestantes adolescentes (10 a 19 anos) em relação ao total de gestantes.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2025	7,00		7,00	Proporção		4,06	58,00
Ação Nº 4 - Monitorar mensalmente a proporção de gestantes adolescentes por equipe, com análise da lista nominal e desenvolvimento de ações intersetoriais imediatas nos territórios com aumento do indicador.										

Ação Nº 1 - Desenvolver ações de educação em saúde sexual e reprodutiva voltadas a adolescentes, em articulação com o Programa Saúde na Escola e comunidade, visando à prevenção da gravidez na adolescência.										
Ação Nº 2 - Identificar adolescentes no território com necessidades de acompanhamento em saúde sexual e reprodutiva e realizar busca ativa, com apoio dos ACS/TACS, quando indicado.										
Ação Nº 3 - Garantir acesso a métodos contraceptivos e aconselhamento reprodutivo nas unidades de saúde, mediante atendimento qualificado e sigiloso para adolescentes e ampliação da oferta de planejamento reprodutivo.										
9. Manter a adesão e a execução qualificada do programa Primeira Infância Melhor.	Percentual de meses com execução regular das ações do programa Primeira Infância Melhor.	Percentual	2025	0,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter adesão e a execução qualificada do Programa Primeira Infância Melhor, por meio do acompanhamento sistemático das famílias, qualificação das visitas domiciliares e integração entre equipe de saúde e visitantes, garantindo a continuidade das ações de promoção do desenvolvimento infantil na primeira infância.										
10. Ampliar o número de equipes da Atenção Primária à Saúde com adesão ao Programa Saúde na Escola.	Número de equipes da Atenção Primária à Saúde com adesão ao Programa Saúde na Escola.	Número	2025	18		18	Número		18,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter 18 equipes da Atenção Primária à Saúde com adesão ao Programa Saúde na Escola, garantindo a continuidade das ações intersetoriais entre saúde e educação, com planejamento anual das atividades, monitoramento da execução e fortalecimento da articulação com as escolas do território.										
OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecer a atenção integral às condições crônicas na Atenção Primária à Saúde, ampliando o acesso, a estratificação de risco, a prevenção de complicações, o diagnóstico oportuno e o acompanhamento longitudinal e multiprofissional.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o percentual de pessoas com Diabetes Mellitus com, no mínimo, uma consulta com médico(a) ou enfermeiro(a) a cada seis meses.	Cobertura de pessoas com Diabetes Mellitus com pelo menos uma consulta realizada por profissional médica(o) ou enfermeira(o) nos últimos 6 meses.	Percentual	2025	25,00		27,00	Percentual		92,54	342,74
Ação Nº 1 - Organizar o acompanhamento sistemático das pessoas com Diabetes Mellitus por meio de lista nominal por equipe, garantindo o agendamento programado de consultas com médico(a) ou enfermeiro(a) a cada seis meses.										
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a periodicidade das consultas dos pacientes com Diabetes Mellitus, com análise dos registros e intervenção imediata nos casos de ausência de acompanhamento dentro do período de seis meses.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de usuários com Diabetes Mellitus em atraso de consulta, com apoio dos ACS/TACS, promovendo convocação e reengajamento no cuidado contínuo na APS.										
2. Ampliar o percentual de pessoas com Diabetes Mellitus com, no mínimo, duas visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas, ao longo dos últimos 12 meses.	Cobertura de pelo menos duas visitas domiciliares para pessoas com Diabetes Mellitus por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses.	Percentual	2025	41,00		45,00	Percentual		91,90	204,22
Ação Nº 3 - Organizar o planejamento mensal das visitas domiciliares para pessoas com Diabetes Mellitus, garantindo a realização de no mínimo duas visitas anuais por usuário, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas.										
Ação Nº 1 - Implantar e manter lista nominal de pessoas com Diabetes Mellitus por ACS, com registro e acompanhamento das visitas domiciliares realizadas, permitindo identificar usuários sem o número mínimo de visitas e realizar a busca ativa.										
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a execução das visitas domiciliares, promovendo a identificação precoce de lacunas no acompanhamento e a intensificação das ações junto aos usuários com maior risco ou baixa adesão.										
3. Ampliar o percentual de pessoas com, no mínimo, um exame de hemoglobina glicada nos últimos seis meses.	Cobertura de pelo menos um registro de Hemoglobina Glicada, nos últimos 6 meses.	Percentual	2025	25,00		27,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a realização do exame de hemoglobina glicada por meio de lista nominal por equipe, identificando lacunas e garantindo intervenção rápida para manter a periodicidade semestral do exame.										
Ação Nº 1 - Solicitar sistematicamente o exame de hemoglobina glicada nas consultas de acompanhamento de pessoas com Diabetes Mellitus, garantindo periodicidade semestral conforme protocolo clínico.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de usuários com Diabetes Mellitus com exame de HbA1c em atraso, com apoio dos ACS/TACS, promovendo convocação para coleta e atualização do monitoramento laboratorial.										

4. Ampliar o percentual de pessoas com Diabetes Mellitus com, no mínimo, uma avaliação dos pés realizada nos últimos 12 meses.	Cobertura de pelo menos uma avaliação dos pés em pessoas com Diabetes Mellitus, realizado nos últimos 12 meses.	Percentual	2025	0,76		5,00	Percentual		11,59	231,80
Ação Nº 3 - Garantir a realização da avaliação dos pés em pessoas com Diabetes Mellitus como acompanhamento anual de rotina na APS.										
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de saúde da APS para a realização sistemática da avaliação dos pés diabéticos, reforçando a importância da prevenção de complicações e do registro adequado no prontuário.										
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a cobertura da avaliação dos pés por meio de lista nominal de pessoas com Diabetes Mellitus por equipe, com identificação dos usuários sem registro no período de 12 meses e realização de busca ativa para avaliação oportuna.										
5. Ampliar o percentual de pessoas com hipertensão com, no mínimo, uma consulta com médico(a) ou enfermeiro(a) nos últimos seis meses.	Cobertura de pessoas com hipertensão com pelo menos uma consulta realizada por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses.	Percentual	2025	30,00		32,00	Percentual		89,84	280,75
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de usuários hipertensos em atraso de consulta, com apoio dos ACS/TACS, promovendo convocação para reavaliação clínica e reengajamento no cuidado contínuo.										
Ação Nº 1 - Organizar o acompanhamento sistemático das pessoas com hipertensão por meio de lista nominal por equipe, garantindo o agendamento de consultas com médico(a) ou enfermeiro(a) a cada seis meses conforme protocolo da APS.										
6. Ampliar o registro de medição da pressão arterial em pessoas com hipertensão, garantindo, no mínimo, um registro nos últimos seis meses.	Cobertura de pessoas com hipertensão com pelo menos 01 registro de medição da pressão arterial, realizado nos últimos 6 meses.	Percentual	2025	30,00		32,00	Percentual		81,44	
Ação Nº 1 - Garantir a aferição e o registro sistemático da pressão arterial em todas as consultas e atendimentos de pessoas com hipertensão na APS, assegurando ao menos um registro semestral no prontuário.										
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente os registros de pressão arterial por meio de lista nominal por equipe, identificando usuários sem aferição no período e implementando ações imediatas para regularização do acompanhamento.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de usuários com hipertensão e sem registro de medição nos últimos seis meses, com apoio dos ACS / TACS, mobilizando para aferição periódica.										
7. Ampliar o percentual de pessoas com hipertensão com pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses.	Cobertura de pessoas com hipertensão com pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses.	Percentual	2025	30,00		32,00	Percentual		43,02	134,44
Ação Nº 1 - Garantir a aferição e o registro de peso e altura em pessoas com hipertensão durante as consultas de acompanhamento na APS, assegurando pelo menos um registro anual no prontuário.										
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente os registros de peso e altura por meio de lista nominal por equipe, identificando lacunas no acompanhamento e implementando ações para garantir a atualização anual dos dados antropométricos.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de usuários com hipertensão sem registro de peso e altura nos últimos 12 meses, com apoio dos ACS/TACS, promovendo convocação para atualização das medidas antropométricas.										
8. Ampliar o percentual de pessoas com hipertensão com, no mínimo, duas visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, nos últimos 12 meses.	Cobertura de pessoas com hipertensão com pelo menos duas visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses.	Percentual	2025	36,10		37,00	Percentual		90,61	244,89
Ação Nº 1 - Mapear e estratificar as pessoas com hipertensão adscritas às microáreas, organizando listas nominais atualizadas para acompanhamento pelos ACS/TACS.										
Ação Nº 2 - Programar agenda de visitas domiciliares pelos ACS/TACS, garantindo o planejamento para realização de, no mínimo, duas visitas por usuário hipertenso ao ano, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas.										
Ação Nº 3 - Monitorar e qualificar continuamente os registros das visitas domiciliares no sistema de informação.										
OBJETIVO Nº 1.5 - Qualificar a atenção à saúde da pessoa idosa na Atenção Primária, ampliando ações de promoção da saúde, prevenção de complicações, diagnóstico precoce e cuidado contínuo coordenado por equipe multiprofissional.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Assegurar que as pessoas idosas realizem, no mínimo, uma consulta com médico(a) ou enfermeiro(a) nos últimos 12 meses.	Cobertura de pessoas idosas com pelo menos uma consulta por profissional médica(o) ou enfermeira(o) realizada nos últimos 12 meses.	Percentual	2025	67,60		68,00	Percentual		91,58	134,68
Ação Nº 1 - Identificar e atualizar o cadastro das pessoas idosas no território, com busca ativa daquelas sem consulta registrada nos últimos 12 meses, utilizando prontuário eletrônico e apoio dos ACS.										
Ação Nº 2 - Ampliar e qualificar o acesso das pessoas idosas aos serviços de saúde, assegurando a priorização dos casos sem registro de consulta nos últimos 12 meses.										
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente o indicador e qualificar os registros das consultas, com devolutiva às equipes sobre o desempenho e ajustes no processo de trabalho para garantir o alcance da meta.										
2. Garantir que as pessoas idosas tenham, no mínimo, dois registros simultâneos de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses.	Cobertura de pessoas idosas com pelo menos dois registros simultâneos de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses.	Percentual	2025	46,00		47,00	Percentual		70,39	149,77
Ação Nº 1 - Garantir a aferição simultânea de peso e altura em todas as oportunidades de atendimento da pessoa idosa na unidade de saúde, incluindo acolhimento, triagens prévias aos atendimentos individuais com profissionais de nível superior e atividades coletivas.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das pessoas idosas sem registros antropométricos no último ano, com apoio dos ACS.										
Ação Nº 3 - Monitorar periodicamente os registros de peso e altura no sistema de informação, com análise da adequação dos registros antropométricos.										
3. Garantir que as pessoas idosas recebam, no mínimo, duas visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, nos últimos 12 meses.	Cobertura de pessoas idosas com registro de pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses.	Percentual	2025	28,20		28,50	Percentual		47,58	166,95
Ação Nº 1 - Planejar e organizar cronograma de visitas domiciliares pelos ACS/TACS, garantindo a realização de, no mínimo, duas visitas anuais por pessoa idosa, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas.										
Ação Nº 2 - Atualizar e monitorar a lista nominal das pessoas idosas do território, identificando aquelas sem visitas registradas e priorizando sua inclusão nas agendas de visitas domiciliares.										
Ação Nº 3 - Acompanhar mensalmente os registros das visitas domiciliares nos sistemas de informação, com devolutiva às equipes para qualificação dos registros e correção de inconsistências, assegurando o cumprimento da meta.										
4. Garantir que as pessoas idosas recebam avaliação multidimensional anual.	Cobertura anual de avaliação multidimensional da pessoa idosa.	Percentual	2025	8,99		15,00	Percentual		0,89	5,93
Ação Nº 1 - Organizar o fluxo de atendimento para realização da avaliação multidimensional da pessoa idosa.										
Ação Nº 2 - Identificar e priorizar as pessoas idosas que não realizaram avaliação multidimensional no último ano, com apoio dos ACS para busca ativa e agendamento na unidade de saúde.										
Ação Nº 3 - Monitorar periodicamente a realização e o registro das avaliações multidimensionais, com análise do alcance da meta, do cuidado e dos registros.										
OBJETIVO Nº 1.6 - Aprimorar a atenção integral à saúde bucal na Atenção Primária à Saúde, ampliando ações de acesso, prevenção, educação em saúde, diagnóstico precoce e cuidado longitudinal, considerando todas as fases do ciclo de vida.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso para a primeira consulta odontológica programada na Atenção Primária à Saúde.	Cobertura de 1ª consulta odontológica programada na APS.	Percentual	2025	5,90		6,00	Percentual		1,35	22,50
Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento e monitoramento contínuo dos resultados do indicador, visando subsidiar a tomada de decisão e o aprimoramento das ações.										
Ação Nº 1 - Qualificar os registros das primeiras consultas odontológicas programadas na Atenção Primária à Saúde, assegurando o registro adequado e completo nos sistemas de informação.										
Ação Nº 2 - Planejar e implementar ações de qualificação da oferta da primeira consulta odontológica programada, visando ampliar o acesso e organizar o fluxo de atendimento na Atenção Primária à Saúde.										
2. Garantir a cobertura de tratamento odontológico concluído na Atenção Primária à Saúde.	Cobertura de tratamento odontológico concluído na Atenção Primária à Saúde.	Percentual	2025	49,50		49,70	Percentual		31,51	63,40

Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento e monitoramento contínuo dos resultados do indicador, visando subsidiar a tomada de decisão e o aprimoramento das ações.										
Ação Nº 2 - Planejar e implementar ações de acompanhamento dos tratamentos odontológicos em andamento, visando garantir sua conclusão e ampliar a cobertura de tratamentos finalizados na Atenção Primária à Saúde.										
Ação Nº 1 - Qualificar os registros de tratamentos odontológicos concluídos na Atenção Primária à Saúde, assegurando o registro adequado nos sistemas de informação.										
3. Reduzir a taxa de exodontia na Atenção Primária à Saúde.	Taxa de exodontia na Atenção Primária à Saúde.	Taxa	2025	3,40		3,40	Taxa		3,10	91,18
Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento e monitoramento contínuo dos resultados do indicador, visando subsidiar a tomada de decisão e o aprimoramento das ações.										
Ação Nº 1 - Qualificar os registros das exodontias realizadas na Atenção Primária à Saúde, assegurando o registro adequado.										
Ação Nº 2 - Fortalecer ações de prevenção e ampliação do tratamento conservador em saúde bucal, com foco na redução de procedimentos de exodontia na Atenção Primária à Saúde.										
4. Assegurar a escovação dental supervisionada na faixa etária de 6 a 12 anos.	Percentual de escovação dental supervisionada na faixa etária entre 6 e 12 anos.	Percentual	2025	6,20		6,40	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Planejar e executar a escovação dental supervisionada na faixa etária de 6 a 12 anos, em articulação com o Programa Saúde na Escola.										
Ação Nº 1 - Qualificar os registros da escovação dental supervisionada na faixa etária de 6 a 12 anos, garantindo o correto preenchimento das informações.										
Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento e monitoramento contínuo dos resultados do indicador, visando subsidiar a tomada de decisão e o aprimoramento das ações.										
5. Ampliar o percentual de procedimentos odontológicos preventivos na Atenção Primária à Saúde.	Percentual de procedimentos odontológicos preventivos na Atenção Primária à Saúde.	Percentual	2025	19,80		20,00	Percentual		21,68	108,40
Ação Nº 1 - Qualificar os registros dos procedimentos odontológicos preventivos realizados na Atenção Primária à Saúde, assegurando o preenchimento correto no sistema de informação.										
Ação Nº 2 - Fortalecer as ações voltadas ao fortalecimento dos procedimentos odontológicos preventivos na Atenção Primária à Saúde.										
Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento e monitoramento contínuo dos resultados do indicador, visando subsidiar a tomada de decisão e o aprimoramento das ações.										
6. Ampliar a proporção de tratamentos restauradores atraumáticos na Atenção Primária à Saúde.	Proporção de tratamentos restauradores atraumáticos, em relação ao total de procedimentos restauradores realizados.	Proporção	2025	0,30		0,40	Proporção		24,99	6.247,50
Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento e monitoramento contínuo dos resultados do indicador, visando subsidiar a tomada de decisão e o aprimoramento das ações.										
Ação Nº 1 - Qualificar os registros dos tratamentos restauradores atraumáticos realizados na Atenção Primária à Saúde, assegurando o preenchimento correto das informações no sistema.										
Ação Nº 2 - Fortalecer a utilização de tratamentos restauradores atraumáticos pelas equipes de saúde bucal, ampliando sua aplicação na Atenção Primária à Saúde.										
7. Realizar no mínimo 12 avaliações anuais do programa de próteses dentárias.	Número de avaliações anuais do programa de próteses dentárias.	Número	2025	12		12	Número		4,00	33,33
Ação Nº 1 - Monitorar o programa de próteses dentárias, garantindo a realização de, no mínimo, uma avaliação mensal.										
OBJETIVO Nº 1.7 - Qualificar a atenção à alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde, ampliando o acesso às ações de promoção da alimentação saudável, prevenção de agravos nutricionais e cuidado longitudinal.										
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 percentual de equipes que realizaram pelo menos uma atividade com o tema alimentação saudável nos últimos 6 meses.	Percentual de equipes que realizaram pelo menos uma atividade com o tema alimentação saudável nos últimos 6 meses.	Percentual	2025	90,00		91,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promover a realização de atividades educativas sobre alimentação saudável nas equipes da Atenção Primária à Saúde, com apoio da gestão, garantindo planejamento, registro e acompanhamento semestral dessas ações para ampliar a cobertura do indicador.										

2. Ampliar o número de pessoas com avaliação antropométrica.	Número de pessoas com avaliação antropométrica.	Número	2025	34.141		34.200	Número		16.956,00	49,58
Ação Nº 3 - Desenvolver ações que ampliem a realização de aferição e avaliação de medidas antropométricas na Atenção Primária à Saúde.										
Ação Nº 1 - Organizar a realização rotineira da avaliação antropométrica (peso e altura) em todos os pontos de contato do usuário com a Atenção Primária à Saúde, incluindo acolhimento, nas triagens prévias ao atendimento com profissionais de nível superior e em atividades coletivas.										
Ação Nº 2 - Assegurar a execução correta dos procedimentos de aferição antropométrica, garantindo a precisão e a padronização das medidas obtidas.										
3. Reduzir e manter a taxa de excesso de peso em crianças de 0 a 5 anos.	Taxa de excesso de peso em crianças de 0 a 5 anos.	Taxa	2025	13,43		13,40	Taxa		11,38	84,93
Ação Nº 1 - Ampliar a realização do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde, com monitoramento das crianças de 0 a 5 anos.										
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de promoção da alimentação saudável e prevenção do excesso de peso na primeira infância, incluindo orientações às famílias nas consultas, grupos e atividades educativas.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa e acompanhamento das crianças com excesso de peso, com apoio dos ACS, garantindo avaliação periódica e acompanhamento multiprofissional quando necessário.										
4. Reduzir e manter a taxa de excesso de peso em crianças de 6 a 10 anos.	Taxa de excesso de peso em crianças de 6 a 10 anos.	Taxa	2025	35,93		35,90	Taxa		44,28	123,34
Ação Nº 3 - Identificar e acompanhar crianças com excesso de peso, com busca ativa, orientação às famílias e encaminhamento para acompanhamento multiprofissional quando necessário.										
Ação Nº 1 - Desenvolver ações para ampliar o acompanhamento do estado nutricional de crianças de 6 a 10 anos na Atenção Primária à Saúde, com avaliação periódica de peso, altura e IMC.										
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de promoção da alimentação saudável e estímulo à prática de atividade física nas escolas e na comunidade, em articulação com a rede intersetorial e o Programa Saúde na Escola.										
5. Reduzir e manter a taxa de excesso de peso em adolescentes.	Taxa de excesso de peso em adolescentes.	Taxa	2025	40,04		40,00	Taxa		41,88	104,70
Ação Nº 3 - Identificar e acompanhar adolescentes com excesso de peso, com busca ativa, orientação individual e familiar e, quando necessário, encaminhamento para acompanhamento multiprofissional.										
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento periódico do estado nutricional de adolescentes na Atenção Primária à Saúde, com avaliação antropométrica e monitoramento do IMC nas ações de rotina.										
Ação Nº 2 - Desenvolver ações educativas sobre alimentação saudável, autocuidado e prática de atividade física voltadas aos adolescentes, em articulação com espaços comunitários e o Programa Saúde na Escola.										
6. Reduzir e manter a taxa de excesso de peso em adultos.	Taxa de excesso de peso em adultos.	Taxa		71,83		71,00	Taxa		76,12	107,21
Ação Nº 3 - Identificar e acompanhar pessoas adultas com excesso de peso, com busca ativa, orientação em saúde e encaminhamento para acompanhamento multiprofissional quando necessário.										
Ação Nº 1 - Ampliar o monitoramento do estado nutricional de adultos na Atenção Primária à Saúde, com realização e registro regular de medidas antropométricas (peso, altura e IMC).										
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de promoção da alimentação saudável e incentivo à prática de atividade física para adultos, por meio de grupos, atendimentos individuais e ações comunitárias.										
7. Reduzir a taxa de excesso de peso em idosos.	Taxa de excesso de peso em idosos.	Taxa	2025	58,35		58,20	Taxa		62,59	107,54
Ação Nº 3 - Identificar e acompanhar pessoas idosas com excesso de peso, com busca ativa, orientação individual e familiar e, quando necessário, encaminhamento para acompanhamento multiprofissional.										
Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento nutricional e antropométrico periódico das pessoas idosas na Atenção Primária à Saúde, com monitoramento de peso, altura e IMC nas consultas, triagens e demais oportunidades de cuidado.										
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de promoção da alimentação saudável e orientações específicas para a população idosa, considerando necessidades nutricionais, condições crônicas e funcionalidade.										
8. Assegurar a execução do programa de distribuição de leite em conformidade com as normativas vigentes.	Percentual de execução do programa de distribuição de leite.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Assegurar o controle e a logística de distribuição do leite, com registro adequado das entregas e acompanhamento da execução pelas equipes responsáveis, garantindo conformidade com as normativas.										
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento periódico dos beneficiários do programa, com verificação da elegibilidade, atualização cadastral e acompanhamento das condicionalidades estabelecidas.										

Ação Nº 1 - Garantir a organização e atualização dos critérios de inclusão e acompanhamento dos beneficiários do programa de distribuição de leite.

OBJETIVO Nº 1.8 - Aprimorar a atenção integral à saúde das populações em situação de vulnerabilidade e desigualdade social, ampliando o acesso, a equidade, as ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce e o cuidado longitudinal, considerando as especificidades territoriais e sociais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar que as equipes da APS, em territórios com presença de população indígena, sigam os protocolos de atenção a essa população, conforme normativas vigentes.	Percentual de equipes da Atenção Primária à Saúde, em territórios com presença de população indígena, que seguem os protocolos de atenção à população indígena.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Monitorar e apoiar a implementação dos protocolos de atenção à saúde da população indígena nas unidades de saúde, com acompanhamento periódico das práticas assistenciais e devolutiva às equipes para qualificação do cuidado.										
Ação Nº 1 - Promover a capacitação e atualização das equipes da Atenção Primária à Saúde que atuam em territórios com presença de população indígena, garantindo o conhecimento e a aplicação dos protocolos de atenção conforme normativas vigentes.										
2. Assegurar as pessoas privadas de liberdade tenham acesso a uma equipe de atenção à saúde prisional de referência, conforme as normativas vigentes.	Percentual de unidades prisionais com equipe de saúde prisional implantada.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a referência das pessoas privadas de liberdade às equipes de Atenção Primária Prisional, conforme as normativas vigentes, assegurando a cobertura assistencial no território prisional.										
3. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	Percentual	2025	87,00		91,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com condicionalidades de saúde pendentes, com apoio dos ACS, priorizando atualização de dados e convocação para acompanhamento na unidade de saúde										
Ação Nº 2 - Organizar fluxos de atendimento para monitoramento das condicionalidades de saúde, garantindo avaliação periódica de crescimento, vacinação e acompanhamento nutricional conforme exigências do programa.										
Ação Nº 3 - Monitorar sistematicamente os registros das condicionalidades de saúde no sistema de informação, com análise da cobertura e devolutiva às equipes para qualificação dos registros e ampliação do alcance.										
4. Assegurar a oferta de aperfeiçoamento aos profissionais da APS voltadas à atenção às populações específicas (LGBTQIA+, população negra, imigrantes, quilombolas, ciganos e outros grupos em situação de vulnerabilidade).	Percentual de profissionais de saúde da APS que participaram de aperfeiçoamento voltado à atenção às populações específicas.	Percentual	2025	0,00		25,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Planejar e ofertar ações de educação permanente para os profissionais da Atenção Primária à Saúde, com foco na atenção integral às populações específicas (LGBTQIA+, população negra, imigrantes, quilombolas, ciganos e outros grupos em situação de vulnerabilidade), em articulação com a gestão e instituições parceiras.										
Ação Nº 2 - Promover a participação e o monitoramento das equipes da APS nas atividades de aperfeiçoamento, garantindo adesão às capacitações e compartilhamento e aplicação dos conhecimentos na prática assistencial.										

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer a Atenção Especializada à Saúde por meio da ampliação do acesso, qualificação das linhas de cuidado e integração com a Atenção Primária, garantindo continuidade assistencial e integralidade do cuidado ao longo do ciclo de vida.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer a atenção especializada em saúde mental, garantindo o acesso oportuno, a qualificação do cuidado e a continuidade da assistência às pessoas em sofrimento psíquico, com integração à 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. Garantir o desenvolvimento de ações de matriciamento realizadas pelos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial junto às equipes da Atenção Primária, conforme preconizado.	Número de ações de matriciamento realizadas pelos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial junto às equipes da Atenção Primária.	Número	2025	12		36	Número		11,00	30,56
Ação Nº 1 - Realizar ações de matriciamento em saúde mental pelos Centros de Atenção Psicossocial junto às equipes da Atenção Primária à Saúde, incluindo discussões de casos, atendimentos compartilhados e apoio técnico no território.										
Ação Nº 2 - Monitorar e registrar as ações de matriciamento realizadas, com acompanhamento periódico da frequência, da qualidade das discussões de caso e da articulação entre os serviços, assegurando a execução conforme preconizado.										
2. Qualificar a atenção psicossocial visando à redução das interações por transtornos mentais e comportamentais.	Índice de interações por transtornos mentais e comportamentais (por 100 mil habitantes).	Número	2025	457		455	Número		48,00	10,55
Ação Nº 3 - Monitorar os casos de interações por transtornos mentais e comportamentais, com análise periódica dos determinantes, identificação de usuários de risco e desenvolvimento de estratégias de prevenção de novas interações.										
Ação Nº 1 - Fortalecer o acompanhamento longitudinal em saúde mental, com identificação precoce de casos e seguimento regular dos usuários em sofrimento psíquico.										
Ação Nº 2 - Ampliar a articulação entre Atenção Primária e Centros de Atenção Psicossocial, com realização de matriciamento, construção de projetos terapêuticos singulares e manejo compartilhado dos casos mais complexos.										
3. Assegurar atenção em saúde mental, por equipe qualificada, à população e aos trabalhadores afetados por eventos climáticos, desastres ou outras situações de calamidade pública.	Número de equipes de saúde mental qualificadas e disponíveis para resposta a emergências e desastres.	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais para atuação em contextos de emergência e desastres, com foco no manejo do sofrimento psíquico e identificação de situações de maior vulnerabilidade entre a população e trabalhadores afetados.										
Ação Nº 1 - Organizar fluxos de atendimento em saúde mental para situações de desastres e calamidades públicas, garantindo acolhimento imediato e acompanhamento contínuo por equipes qualificadas da rede de atenção psicossocial.										
4. Retomar e manter ativo o Comitê de Promoção à Vida, assegurando reuniões periódicas.	Número anual de reuniões realizadas pelo Comitê de Promoção à Vida.	Número	2025	0		2	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Realizar e monitorar os encontros periódicos do Comitê de Promoção à Vida, assegurando registro das discussões, encaminhamentos e acompanhamento das ações pactuadas.										
Ação Nº 1 - Reativar e estruturar o Comitê de Promoção à Vida, com definição de composição, responsabilidades e calendário de encontros periódicos, garantindo seu funcionamento contínuo.										
5. Restabelecer e manter ativo o Grupo de Trabalho Intersetorial (Educação, Assistência Social, Conselho Tutelar, entre outros), garantindo uma reunião a cada dois meses.	Número de reuniões do Grupo de Trabalho Intersetorial (Educação, Assistência Social, Conselho Tutelar, entre outros).	Número		0		3	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Realizar e acompanhar as reuniões bimestrais do Grupo de Trabalho Intersetorial, assegurando registro das discussões, pactuação de ações intersetoriais e monitoramento dos encaminhamentos definidos.										
Ação Nº 1 - Restabelecer o Grupo de Trabalho Intersetorial, com definição formal dos integrantes, instituições participantes, responsabilidades e calendário de reuniões bimestrais.										
6. Qualificar um profissional do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas para atuar na abordagem e redução de danos.	Número de profissionais do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas qualificado para atuar na abordagem e redução de danos.	Número	2025			Não programada	Número		☒ Sem Apuração	

7. Garantir a oferta periódica de educação permanente e continuada para profissionais que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial, com foco na saúde mental, prevenção de violências, uso de drogas, suicídio e combate a estigmas.	Oferta periódica de educação permanente e continuada para profissionais que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial, com foco na saúde mental, prevenção de violências, uso de drogas, suicídio e combate a estigmas.	Proporção	2025	100,00		25,00	Proporção		25,00	100,00
Ação Nº 2 - Garantir a participação dos profissionais nas atividades de educação permanente, com monitoramento e registro das ações realizadas, assegurando a atualização contínua das práticas de cuidado em saúde mental.										
Ação Nº 1 - Planejar e ofertar ações de educação permanente e continuada para os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial, contemplando temas prioritários como saúde mental, prevenção de violências, uso de drogas, suicídio e enfrentamento do estigma.										
OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer a atenção às crianças neurodivergentes.										
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 o funcionamento e qualificação do serviço de atendimento às crianças neurodivergentes, assegurando acesso contínuo e acompanhamento multiprofissional.	Número de serviços com equipe multiprofissional qualificada para o atendimento às crianças neurodivergentes.	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 2 - Promover a qualificação contínua das equipes envolvidas no atendimento às crianças neurodivergentes, por meio de educação permanente, discussão de casos e monitoramento da qualidade do cuidado ofertado.										
Ação Nº 1 - Garantir a manutenção e organização do fluxo de atendimento às crianças neurodivergentes.										
OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer as ações desenvolvidas na Unidade Especializada de Saúde, garantindo atenção qualificada às condições de saúde sob sua responsabilidade.										
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 o funcionamento e a qualificação do serviço de atendimento às pessoas com HIV/AIDS, Hepatites Virais, Hanseníase e Tuberculose, assegurando acesso contínuo e acompanhamento multiprofissional.	Número de unidades com equipe multiprofissional qualificada para atendimento às pessoas com HIV/AIDS, Hepatites Virais, Hanseníase e Tuberculose.	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 2 - Promover a qualificação das equipes e do cuidado prestado a esses agravos, por meio de educação permanente, atualização de protocolos, discussão de casos e monitoramento dos indicadores de acompanhamento e adesão ao tratamento.										
Ação Nº 1 - Garantir a organização e manutenção do fluxo de atendimento às pessoas com HIV/AIDS, hepatites virais, hanseníase e tuberculose, assegurando acesso contínuo, diagnóstico oportuno e acompanhamento multiprofissional na rede de atenção à saúde.										
2. Realizar a busca ativa de pessoas vivendo com HIV/AIDS cadastradas no serviço especializado em situação de abandono do tratamento antirretroviral.	Percentual de pessoas vivendo com HIV/AIDS em situação de abandono que foram localizadas e reinseridas no cuidado.	Percentual	2025	0,00		10,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar e manter o registro sistemático dos casos de abandono do tratamento e das tentativas de busca ativa, documentando estratégias realizadas, resultados obtidos (sucesso ou não) e motivos identificados, para qualificação do cuidado e planejamento das ações.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de pessoas vivendo com HIV/AIDS em situação de abandono do tratamento antirretroviral, visando a retomada do acompanhamento e adesão ao tratamento.										
3. Assegurar o acesso à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV, articulando a disponibilização do medicamento com ações de divulgação e educação em saúde às populações em situação de risco.	Disponibilidade regular de PrEP na Unidade Especializada de Saúde.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00

Ação Nº 2 - Ampliar ações de divulgação e educação em saúde sobre a PrEP, com foco em populações em situação de vulnerabilidade, fortalecendo a busca ativa de potenciais usuários e a adesão ao serviço.										
Ação Nº 1 - Garantir a manutenção do acesso à PrEP ao HIV na rede de atenção à saúde, assegurando a continuidade da dispensação do medicamento e do acompanhamento clínico dos usuários em uso.										
4. Assegurar o acesso oportuno à Profilaxia Pós-Exposição (PEP) ao HIV nos casos de exposição ocupacional e sexual.	Percentual de pessoas notificadas com exposição ao HIV que iniciaram PEP em até 72 horas após a exposição, em relação ao total de notificações de exposição ao HIV.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Promover a capacitação das equipes de saúde sobre os fluxos e protocolos de PEP, incluindo critérios de indicação, tempo adequado para início e orientações aos usuários, visando resposta rápida e qualificada.										
Ação Nº 1 - Garantir a disponibilidade e o acesso oportuno à Profilaxia Pós-Exposição (PEP) ao HIV, assegurando atendimento imediato nos casos de exposição ocupacional e sexual conforme protocolos vigentes.										
OBJETIVO Nº 2.4 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica na Rede de Atenção à Saúde, assegurando acesso, uso racional de medicamentos e qualificação do cuidado, com foco na integralidade da atenção e na segurança do paciente.										
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. Padronizar visita trimestral de um farmacêutico nos Centros de Atenção Psicossocial, com vistas a qualificação da assistência farmacêutica.	Número de visitas de um farmacêutico nos Centros de Atenção Psicossocial, com vistas à qualificação da assistência farmacêutica.	Número	2025			12	Número		3,00	25,00
Ação Nº 2 - Realizar atividades de apoio matricial e revisão da assistência farmacêutica nos CAPS durante as visitas.										
Ação Nº 1 - Instituir o cronograma de visitas trimestrais do farmacêutico aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), garantindo sua realização regular para apoio técnico e qualificação da assistência farmacêutica.										
2. Manter ativa a Comissão de Farmácia.	Comissão de Farmácia ativa e com reuniões periódicas.	Número		1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento contínuo da Comissão de Farmácia, com definição de calendário regular de reuniões e participação dos membros designados.										
Ação Nº 2 - Assegurar o acompanhamento e a execução das deliberações da Comissão de Farmácia, com monitoramento das decisões e qualificação dos processos relacionados à assistência farmacêutica.										
3. Garantir a distribuição de fraldas conforme protocolo municipal vigente.	Distribuição de fraldas conforme protocolo municipal vigente.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento periódico dos beneficiários e das solicitações de fraldas, com verificação da adequação aos critérios do protocolo e atualização cadastral quando necessário, assegurando a correta utilização do benefício.										
Ação Nº 1 - Assegurar a organização e execução do fluxo de distribuição de fraldas, conforme critérios estabelecidos no protocolo municipal vigente, garantindo o atendimento aos usuários elegíveis.										
4. Revisar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), priorizando a avaliação criteriosa dos medicamentos psicotrópicos.	Número de revisões da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) realizadas no ano.	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 2 - Garantir a avaliação criteriosa dos medicamentos psicotrópicos no processo de revisão da REMUME, com análise de uso, efetividade, segurança e impacto na assistência farmacêutica municipal.										
Ação Nº 1 - Realizar a revisão anual da REMUME, com atualização baseada em evidências científicas, diretrizes clínicas vigentes e necessidades da rede de atenção à saúde.										
OBJETIVO Nº 2.5 - Garantir atendimento de urgência e emergência na Unidade de Pronto Atendimento, de forma resolutiva e oportuna à população, com acolhimento e classificação de risco qualificados.										
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 o funcionamento e a qualificação da Unidade de Pronto Atendimento, assegurando acesso 24 horas por dia.	Número de Unidades de Pronto Atendimento com funcionamento 24 horas por dia.	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 2 - Promover a qualificação contínua dos processos de trabalho e das equipes da Unidade de Pronto Atendimento, por meio de educação permanente, monitoramento de indicadores e revisão de fluxos assistenciais.										
Ação Nº 1 - Garantir a manutenção do funcionamento ininterrupto da Unidade de Pronto Atendimento (24 horas por dia), assegurando equipe completa, insumos e estrutura adequada para o atendimento à população.										
OBJETIVO Nº 2 .6 - Ampliar o cuidado qualificado e integral da mulher, da gestante, da puérpera e da criança.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar e manter o funcionamento de um Centro Materno Infantil.	Número de serviços especializados no atendimento de mulheres, gestantes, puérperas e crianças implantados e em funcionamento.	Número	2025	0		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
OBJETIVO Nº 2 .7 - Qualificar a atenção domiciliar, com foco na desospitalização oportuna e segura, continuidade do cuidado e integração com a 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. Implantar equipe para atuação no programa Melhor em Casa, visando ampliar e qualificar a atenção domiciliar.	Número de equipes qualificadas para atuar no programa Melhor em Casa.	Número	2025			Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
OBJETIVO Nº 2 .8 - Qualificar a atenção às pessoas com diabetes e / ou com feridas complexas, promovendo o cuidado integral, o controle da condição e a prevenção de complicações, com redução de internações e da mortalidade prematura.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar e manter em funcionamento serviço especializado no cuidado de pessoas com diabetes e/ou feridas complexas.	Número de serviços especializados no cuidado em diabetes e/ou feridas complexas.	Número	2025	0		1	Número		0	0
Ação Nº 2 - Organizar e qualificar o fluxo de encaminhamento e acompanhamento dos usuários no serviço, com critérios de acesso, monitoramento dos casos atendidos e articulação com a Atenção Primária à Saúde para continuidade do cuidado.										
Ação Nº 1 - Implantar e garantir o funcionamento contínuo do serviço especializado no cuidado de pessoas com diabetes e/ou feridas complexas, assegurando estrutura física, equipe multiprofissional e fluxos de atendimento definidos.										
OBJETIVO Nº 2 .9 - Fortalecer a atenção à saúde da população LGBTQIA+.										
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 funcionamento o Ambulatório de Identidade, garantindo ações de promoção e cuidados em saúde da população LGBTQIA+.	Número de serviços especializados no atendimento da população LGBTQIA+.	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 2 - Promover e qualificar as ações de cuidado em saúde voltadas à população LGBTQIA+, incluindo atendimentos especializados, atividades de promoção da saúde e articulação com a rede de atenção para continuidade do cuidado.										
Ação Nº 1 - Garantir a manutenção do funcionamento contínuo do Ambulatório de Identidade, assegurando equipe multiprofissional, estrutura adequada e acesso regular aos usuários da população LGBTQIA+.										

2. Assegurar a oferta de aperfeiçoamento aos profissionais da saúde especializada voltado à atenção às populações específicas (LGBTQIA+, população negra, imigrantes, quilombolas, ciganos e outros grupos em situação de vulnerabilidade) aos profissionais da rede de saúde.	Percentual de profissionais de saúde da atenção especializada que participaram de aperfeiçoamento voltado ao atendimento de populações específicas.	Percentual	2025	0,00		25,00	Percentual		☒ Sem Apuração
Ação Nº 2 - Garantir a participação das equipes nas atividades de aperfeiçoamento e monitorar sua execução, promovendo a incorporação dos conhecimentos na prática assistencial e a qualificação do cuidado ofertado a essas populações.									
Ação Nº 1 - Planejar e ofertar ações de educação permanente e aperfeiçoamento aos profissionais da saúde especializada, com foco na atenção às populações específicas.									

DIRETRIZ Nº 3 - Promover a Vigilância em Saúde de forma articulada com outros serviços da rede de atenção à saúde, fortalecendo a detecção precoce de agravos, a qualificação da notificação e investigação de casos, a resposta rápida a surtos, a prevenção de riscos à saúde e o uso de dados para planejamento e tomada de decisão, garantindo proteção à saúde da população.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores por meio da vigilância contínua dos riscos ocupacionais, prevenção de agravos relacionados ao trabalho e integração das ações com a rede de atenção à saúde, favorecendo ambientes laborais seguros e o bem estar da população trabalhadora.										
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 referência técnica capacitada no âmbito de saúde do trabalhador	Número de referências técnicas capacitadas para atuação na Saúde do Trabalhador.	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a qualificação contínua da referência técnica em saúde do trabalhador, mediante participação em cursos, oficinas, reuniões técnicas e acompanhamento de atualizações em políticas públicas e protocolos assistenciais.										
2. Realizar anualmente ações de capacitação sobre notificação e manejo de agravos relacionados ao trabalho para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde.	Número de profissionais capacitados anualmente em notificação e manejo de agravos relacionados ao trabalho.	Número	2025	80		50	Número		0	0
Ação Nº 3 - Executar as atividades educativas e as capacitações programadas conforme o planejamento estabelecido.										
Ação Nº 1 - Organizar a agenda das capacitações, definindo cronograma e logística das atividades.										
Ação Nº 2 - Identificar os profissionais prioritários para participação nas ações de capacitação.										
3. Garantir a realização de notificações de agravos relacionados ao trabalho, conforme preconizado pelas normativas vigentes.	Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho por 10.000 habitantes.	Taxa	2025	231,22		250,00	Taxa		69,06	27,62
Ação Nº 3 - Acompanhar e avaliar periodicamente a qualidade e a regularidade das notificações realizadas, conforme as normativas vigentes.										
Ação Nº 1 - Realizar sensibilização e capacitação contínua das equipes da Rede de Atenção à Saúde sobre a importância e o correto processo de notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho.										
Ação Nº 2 - Monitorar e orientar os serviços de saúde quanto à identificação e registro adequado de doenças e agravos relacionados ao trabalho.										
4. Investigar óbitos relacionados ao trabalho.	Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		50,00	50,00
Ação Nº 2 - Conduzir a investigação dos casos identificados, com registro e classificação adequada da relação com o trabalho, conforme protocolos e normativas vigentes.										
Ação Nº 1 - Realizar a identificação e a análise sistemática dos óbitos com suspeita de relação com o trabalho, a partir de fontes de informação oficiais e serviços de saúde.										
OBJETIVO Nº 3.2 - Fortalecer a proteção da saúde da população por meio da vigilância sanitária, assegurando o controle de riscos relacionados a produtos, serviços e ambientes, a fiscalização e inspeção contínua, garantindo ambientes seguros e a prevenção de agravos à saúde.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Manter equipe de fiscais sanitários capacitada para atuação na Vigilância Sanitária municipal.	Número de equipes de fiscais sanitários capacitadas para atuação na Vigilância Sanitária municipal.	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover atualização contínua da equipe por meio de treinamentos práticos, reuniões técnicas e participação em eventos de qualificação na área.										
2. Manter o decreto municipal que determina as instâncias julgadoras de processos administrativos sanitários atualizado.	Existência de decreto municipal das instâncias julgadoras de processos administrativos sanitários atualizado.	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a revisão periódica do decreto municipal que define as instâncias julgadoras dos processos administrativos sanitários, garantindo sua atualização conforme alterações na legislação vigente e nas necessidades organizacionais da Vigilância Sanitária.										
3. Registrar as ações de vigilância sanitária no Sistema de Informação adotado pelo Estado (SIVISA).	Utilização contínua do SIVISA para registro das ações de Vigilância Sanitária.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Registrar, de forma sistemática e oportuna, as ações de vigilância sanitária no Sistema de Informação adotado pelo Estado (SIVISA), assegurando a padronização e a atualização contínua dos dados inseridos.										
4. Promover anualmente ações de educação sanitária junto à população e / ou aos setores regulados.	Número de ações de educação sanitária junto à população e ou aos setores regulados.	Número	2025	36		60	Número		11,00	18,33
Ação Nº 2 - Executar atividades educativas junto à população e/ou aos setores regulados, utilizando estratégias diversificadas de educação em saúde, considerando as características dos públicos envolvidos.										
Ação Nº 1 - Planejar ações de educação sanitária, definindo temas prioritários conforme as necessidades da população e dos setores regulados.										
5. Garantir as inspeções sanitárias nos estabelecimentos sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária (comércio, serviços de saúde, alimentos, estética, entre outros), conforme classificação de risco sanitário.	Realização das inspeções sanitárias conforme classificação de risco, com registro e continuidade das ações planejadas.	Percentual	2025	0,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Executar as inspeções sanitárias nos estabelecimentos de comércio, serviços de saúde, alimentos, estética, entre outros, conforme priorização de risco sanitário e legislação vigente.										
Ação Nº 1 - Planejar o cronograma de inspeções sanitárias, com base na classificação de risco dos estabelecimentos sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária.										
6. Elaborar, instituir e manter atualizado o Código Sanitário Municipal, adotando o gerenciamento do risco sanitário na priorização das ações no território, em consonância com os princípios e diretrizes estabelecidos pela ANVISA.	Código Sanitário Municipal implantado e atualizado.	Número	2025	0		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
7. Instituir e manter a utilização dos Roteiros Objetivos de Inspeção (ROIs).	Percentual de uso sistemático dos ROIs nas inspeções sanitárias.	Percentual	2025	0,00		25,00	Percentual		0	0
Ação Nº 3 - Instituir e padronizar a utilização dos novos ROIs nas atividades de inspeção sanitária, promovendo sua adoção pelos fiscais sanitários em todos os estabelecimentos sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária.										
Ação Nº 1 - Buscar assessoria técnica para elaboração dos Roteiros Objetivos de Inspeção.										
Ação Nº 2 - Acompanhar a elaboração dos ROIs por empresa externa contratada, assegurando sua adequação às normativas sanitárias vigentes e às necessidades locais.										
OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer a proteção da saúde da população por meio da vigilância ambiental, assegurando o monitoramento e controle de fatores ambientais que impactam a saúde, a prevenção de riscos, a redução de agravos e a articulação com a 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. Garantir equipe capacitada para operar pulverizadores e equipamentos disponíveis, assegurando intervenções em tempo oportuno.	Número de equipes capacitadas para operar pulverizadores e demais equipamentos disponíveis.	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a contratualização de equipe apta para operar pulverizadores e equipamentos disponíveis, assegurando a realização das intervenções em tempo oportuno.										
2. Aplicar a borrifação residual intradomiciliar (BRI) nos imóveis indicados, conforme as recomendações técnicas do Ministério da Saúde, visando o controle vetorial do Aedes Aegypti.	Percentual de borrifação residual intradomiciliar nos imóveis indicados, mediante autorização dos proprietários e conforme recomendações técnicas.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Executar a aplicação da BRI nos imóveis selecionados, assegurando o cumprimento dos protocolos técnicos e a eficácia das ações de controle vetorial do Aedes aegypti.										
Ação Nº 1 - Organizar as ações de BRI, com base na identificação dos imóveis indicados e nas recomendações técnicas do Ministério da Saúde.										
3. Ampliar o uso de ovitrampas para monitoramento entomológico de Aedes Aegypti.	Número de ovitrampas para monitoramento entomológico de Aedes Aegypti.	Número	2025	120		150	Número		114,00	76,00
Ação Nº 1 - Planejar a ampliação da instalação de ovitrampas em áreas prioritárias, com base em critérios epidemiológicos e entomológicos para monitoramento do Aedes aegypti.										
Ação Nº 2 - Realizar a implantação, manutenção e coleta periódica das ovitrampas, assegurando o monitoramento contínuo e a análise dos indicadores entomológicos.										
4. Assegurar a execução do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA).	Percentual de amostras enviadas conforme Plano de Amostragem do VIGIAGUA.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Monitorar os resultados das análises e encaminhá-los aos respectivos responsáveis, em caso de alterações nos parâmetros de qualidade da água, para adoção das medidas cabíveis.										
Ação Nº 1 - Planejar a execução do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA), conforme diretrizes e cronograma estabelecidos.										
Ação Nº 2 - Realizar a coleta das amostras de água e encaminhá-las ao LACEN para análise.										
5. Manter atualizado o plano de contingência, no âmbito da saúde para desastres naturais, com o tema "chuvas intensas", conforme Guia para Elaboração de Planos de Contingência do Ministério da Saúde.	Plano de Contingência para Desastres Naturais (chuvas intensas) atualizado.	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a revisão e atualização periódica do Plano de Contingência em saúde para desastres naturais, com foco no tema "chuvas intensas", em conformidade com o Guia para Elaboração de Planos de Contingência do Ministério da Saúde, assegurando sua adequação às necessidades locais.										
6. Manter atualizado o Plano de Contingência para Arboviroses, conforme Guia para Elaboração de Planos de Contingência do Ministério da Saúde.	Plano de Contingência para Arboviroses atualizado.	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a revisão e atualização periódica do Plano de Contingência para Arboviroses, conforme as diretrizes do Guia para Elaboração de Planos de Contingência do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 2 - Monitorar e incorporar dados epidemiológicos e entomológicos atualizados ao plano, a cada sazonalidade, assegurando sua adequação à realidade local e às estratégias de resposta.										
7. Assegurar a atuação de fiscal sanitário responsável pelas inspeções em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas.	Número de fiscais sanitários designados para inspeções em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas.	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 2 - Garantir a capacitação e atualização técnica contínua do fiscal sanitário responsável, assegurando a adequada execução das inspeções e o cumprimento das exigências legais.										
Ação Nº 1 - Manter fiscal sanitário responsável pela realização das inspeções em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas, conforme as normativas vigentes.										

OBJETIVO Nº 3.4 - Fortalecer a proteção da saúde da população por meio da vigilância epidemiológica, assegurando o monitoramento contínuo de agravos e determinantes de saúde, a detecção precoce de surtos e epidemias, a redução de riscos e a articulação com a 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. Garantir o desenvolvimento de capacitações para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde, visando à qualificação das ações preventivas, detecção precoce, notificação, análise e resposta oportuna às doenças e agravos de interesse em saúde pública.	Oferta de capacitações aos profissionais da Rede de Atenção à Saúde, visando à qualificação das ações preventivas, detecção precoce, notificação, análise e resposta oportuna às doenças e agravos de interesse em saúde pública.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Planejar e executar um cronograma de capacitações para profissionais da Rede de Atenção à Saúde, contemplando temas prioritários e utilizando metodologias ativas de ensino-aprendizagem.										
2. Manter ações contínuas de prevenção, detecção precoce, notificação, tratamento adequado e monitoramento de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número	2025	16		9	Número		5,00	55,56
Ação Nº 3 - Manter o monitoramento dos casos, com busca ativa de gestantes com diagnóstico de sífilis, acompanhamento dos recém-nascidos expostos e análise regular dos dados para identificar falhas na linha de cuidado e subsidiar intervenções, em articulação entre a Vigilância Epidemiológica e a Atenção Primária à Saúde.										
Ação Nº 1 - Fortalecer o pré-natal na Atenção Primária, garantindo testagem para sífilis no início da gestação, no 2º e 3º trimestres e no momento do parto, além do tratamento oportuno da gestante e de sua parceria sexual, conforme protocolos vigentes.										
Ação Nº 2 - Qualificar os profissionais de saúde para o manejo da sífilis, com capacitações periódicas sobre diagnóstico, tratamento adequado, notificação compulsória e acompanhamento dos casos.										
3. Fortalecer ações de prevenção da transmissão vertical do HIV, promovendo cobertura do pré-natal, tratamento materno adequado e monitoramento dos recém-nascidos expostos.	Taxa de transmissão vertical do HIV.	Taxa	2025	0,00		0,00	Taxa		0	0
Ação Nº 3 - Fortalecer o acompanhamento dos recém-nascidos expostos ao HIV, garantindo profilaxia adequada, testagem conforme protocolo, seguimento na rede de atenção e monitoramento sistemático dos casos.										
Ação Nº 1 - Ampliar e qualificar a testagem para HIV no pré-natal, garantindo oferta oportuna no início da gestação, no 2º e 3º trimestres e no momento do parto, com início imediato da terapia antirretroviral para gestantes diagnosticadas.										
Ação Nº 2 - Assegurar o manejo adequado da gestante vivendo com HIV, incluindo acompanhamento regular, adesão ao tratamento, realização de carga viral, definição da via de parto conforme protocolo e profilaxia intraparto.										
4. Assegurar a identificação precoce, notificação, tratamento e acompanhamento contínuo de crianças expostas ao HIV, prevenindo a progressão para AIDS em menores de 5 anos de idade.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2025	0		0	Número		0	0
Ação Nº 2 - Assegurar o manejo clínico adequado das crianças expostas e infectadas, incluindo profilaxia, início precoce da terapia antirretroviral conforme indicação, acompanhamento regular e monitoramento da adesão ao tratamento.										
Ação Nº 1 - Desenvolver ações visando a identificação precoce de crianças expostas ao HIV, garantindo testagem conforme protocolo e vinculação imediata à rede de atenção, com início oportuno do acompanhamento.										
5. Fortalecer ações de prevenção, detecção precoce e cuidado integral para reduzir a mortalidade por AIDS na população.	Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS.	Taxa	2025	3,49		3,00	Taxa		0	0
Ação Nº 4 - Fortalecer o seguimento e a vigilância dos casos, com monitoramento contínuo dos pacientes em abandono ou perda de seguimento, busca ativa, e análise periódica dos óbitos por AIDS para identificação de falhas na linha de cuidado e qualificação das respostas da rede de atenção.										
Ação Nº 1 - Ampliar o acesso ao diagnóstico precoce do HIV, com oferta regular e ampliada de testagem em serviços da Atenção Primária, serviços especializados e ações extramuros, garantindo início oportuno do tratamento.										

Ação Nº 2 - Desenvolver estratégias diferenciadas das até então implementadas, com o objetivo de identificar populações que não acessam os serviços de saúde.										
Ação Nº 3 - Qualificar o cuidado integral às pessoas vivendo com HIV/AIDS, assegurando início imediato e manutenção da terapia antirretroviral, acompanhamento clínico regular, manejo de comorbidades e apoio à adesão ao tratamento.										
6. Garantir a testagem para HIV dos casos novos de tuberculose notificados no SINAN.	Percentual de casos novos de tuberculose notificados no SINAN testados para HIV.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a testagem para HIV em todos os casos novos de tuberculose notificados no SINAN.										
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes de saúde para a abordagem integrada TB-HIV, reforçando a importância da testagem oportuna, registro adequado no sistema e aconselhamento pré e pós-teste.										
Ação Nº 3 - Monitorar regularmente a proporção de casos de tuberculose com testagem para HIV realizada, com busca ativa dos casos não testados para qualificação da vigilância e da linha de cuidado.										
7. Promover o tratamento completo e acompanhamento contínuo dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Taxa de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Taxa	2025	64,29		64,50	Taxa		100,00	155,04
Ação Nº 3 - Implementar busca ativa de faltosos e estratégias de vinculação ao cuidado, com visitas domiciliares, contato telefônico e articulação com agentes comunitários de saúde para reduzir abandono e assegurar a conclusão do tratamento.										
Ação Nº 1 - Avaliar a inclusão do paciente com tuberculose pulmonar bacilífera no tratamento diretamente observado (TDO), com definição de plano terapêutico individual e acompanhamento regular pela equipe de saúde.										
Ação Nº 2 - Garantir o acompanhamento clínico e laboratorial durante todo o tratamento, garantindo consultas periódicas, monitoramento de efeitos adversos, realização de baciloscopias de controle e apoio à adesão medicamentosa.										
8. Realizar ações de rastreamento dos contatos de casos novos e de recidiva de tuberculose pulmonar, visando à prevenção e à detecção precoce.	Percentual de casos novos e de recidiva de tuberculose pulmonar com 100% dos contatos rastreados.	Percentual	2025	0,00		70,00	Percentual		71,42	102,03
Ação Nº 2 - Garantir a avaliação clínica e a testagem dos contatos identificados, incluindo realização de cuidados conforme protocolo.										
Ação Nº 1 - Implementar o rastreamento sistemático dos contatos de casos novos e de recidiva de tuberculose pulmonar, com identificação, registro e investigação oportuna dos contatos intradomiciliares e próximos.										
9. Reduzir a taxa de mortalidade por câncer de mama, por meio da intensificação de ações preventivas, rastreamento, diagnóstico precoce, acesso oportuno ao tratamento e acompanhamento contínuo das pacientes.	Taxa de mortalidade por câncer de mama por 100.000 mulheres.	Taxa	2025	32,08		14,00	Taxa		0	0
Ação Nº 3 - Garantir o acompanhamento contínuo das mulheres em tratamento e seguimento, com monitoramento clínico na Atenção Primária, apoio à adesão terapêutica e vigilância dos casos, visando à redução de complicações e mortalidade.										
Ação Nº 1 - Fortalecer o rastreamento organizado do câncer de mama na população-alvo, garantindo a realização periódica de mamografias conforme protocolos, com busca ativa das mulheres elegíveis e monitoramento da cobertura do exame.										
Ação Nº 2 - Qualificar a organização da linha de cuidado do câncer de mama na rede municipal, assegurando o encaminhamento oportuno dos casos suspeitos, o monitoramento dos tempos de espera para diagnóstico e tratamento em articulação com os serviços de referência, e o acompanhamento das usuárias pela Atenção Primária à Saúde.										
10. Fortalecer ações para a prevenção de mortes maternas por meio de acesso ao pré-natal, parto seguro, detecção precoce de complicações e assistência integral à gestante e puerpera.	Taxa de mortalidade materna por 1.000 nascidos vivos.	Taxa	2025	0,00		0,00	Taxa		0	0
Ação Nº 3 - Assegurar a assistência integral à gestante e puerpera na rede de atenção, com acompanhamento compartilhado entre APS e serviços de referência, acompanhamento no puerpério e vigilância dos casos de risco e óbitos maternos para qualificação das práticas assistenciais.										
Ação Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso ao pré-natal na Atenção Primária à Saúde, garantindo captação precoce da gestante, realização de consultas conforme protocolo, exames de rotina e estratificação de risco gestacional.										
Ação Nº 2 - Fortalecer a detecção precoce e o manejo oportuno de complicações na gestação e puerpério, com capacitação das equipes para identificação de sinais de risco, organização de fluxos de encaminhamento e articulação ágil com a rede de atenção especializada.										

11. Garantir o monitoramento e a qualificação da atenção à saúde materno-infantil, visando prevenir casos de mortalidade infantil em menores de um ano.	Índice de mortalidade infantil em menores de um ano, por mil nascidos vivos.	Índice	2025	10,00		7,00	Índice		7,60	108,57
Ação Nº 3 - Manter o monitoramento contínuo dos casos de óbito infantil e das gestantes de risco, com investigação dos óbitos, análise das causas evitáveis e devolutiva às equipes de saúde para qualificação das práticas e redução da mortalidade infantil.										
Ação Nº 1 - Fortalecer o acompanhamento da gestante e da criança na Atenção Primária à Saúde, garantindo captação precoce do pré-natal, realização de consultas e puericultura conforme protocolo, e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil no primeiro ano de vida.										
Ação Nº 2 - Qualificar a identificação precoce de riscos e agravos na gestação, parto e período neonatal, com capacitação das equipes para reconhecimento de sinais de alerta, organização de fluxos de encaminhamento e articulação oportuna com a rede de atenção especializada.										
12. Garantir a vacinação domiciliar de crianças com autismo, tanto na rotina quanto em campanhas de vacinação, em 100% dos casos solicitados.	Percentual de solicitações atendidas de vacinação domiciliar para crianças com autismo.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Monitorar sistematicamente todas as solicitações de vacinação domiciliar, assegurando resposta oportuna e cobertura de 100% dos casos demandados, tanto em rotina quanto em campanhas.										
Ação Nº 1 - Organizar fluxo específico para vacinação domiciliar de crianças com TEA, mediante solicitação das famílias e/ou indicação das equipes de saúde, garantindo agendamento e execução pela Atenção Primária.										
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes de vacinação e Atenção Primária para o atendimento humanizado e adaptado às necessidades de crianças com autismo.										
13. Promover a vinculação das escolas municipais de Ensino Fundamental ao Programa Imuniza Escola/RS.	Percentual de escolas municipais de Ensino Fundamental vinculadas ao Programa Imuniza Escola/RS.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Garantir o desenvolvimento de ações educação em saúde no ambiente escolar, incluindo avaliação da caderneta vacinal e busca ativa de estudantes com vacinas em atraso.										
Ação Nº 1 - Articular com a Secretaria Municipal de Educação a adesão e formalização das escolas municipais de Ensino Fundamental ao Programa Imuniza Escola/RS, promovendo reuniões de sensibilização e pactuação das responsabilidades entre saúde e educação.										
Ação Nº 2 - Assegurar a realização de estratégias de acesso às vacinas na rotina e em ações extramuros, incluindo horários estendidos nas salas de vacinação, campanhas e ações comunitárias para facilitar a adesão das famílias.										
14. Alcançar cobertura vacinal ≥ a 95% em, no mínimo, 70% das vacinas do calendário de crianças menores de dois anos.	Percentual de vacinas do calendário de crianças menores de dois anos com cobertura vacinal ≥ 95%.	Percentual	2025	70,00		70,00	Percentual		10,00	14,29
Ação Nº 3 - Monitorar periodicamente os indicadores de cobertura vacinal por território e tipo de vacina, com devolutivas às equipes de saúde para planejamento de intervenções direcionadas nas áreas com menor cobertura.										
Ação Nº 1 - Fortalecer a busca ativa e o acompanhamento nominal das crianças menores de dois anos, utilizando sistemas de informação e atuação dos Agentes Comunitários de Saúde para identificar atrasos vacinais e garantir a atualização da caderneta.										
Ação Nº 2 - Assegurar a realização de estratégias de acesso às vacinas na rotina e em ações extramuros, incluindo horários estendidos nas salas de vacinação, campanhas e ações comunitárias para facilitar a adesão das famílias.										
15. Garantir o cadastramento das salas de vacina públicas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).	Percentual de salas de vacina públicas cadastradas no CNES.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Executar e monitorar o processo de cadastro e atualização das salas de vacina no CNES, em articulação com a gestão da Atenção Primária e setor de informação em saúde, garantindo a regularização e manutenção contínua dos registros.										
16. Alcançar a cobertura preconizada para a vacina Meningocócica ACWY em adolescentes.	Cobertura vacinal da vacina Meningocócica ACWY em adolescentes.	Percentual	2025	92,08		80,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar as estratégias de vacinação de adolescentes para a vacina Meningocócica ACWY, com busca ativa a partir de listas nominais de adolescentes adscritos ao território, identificação dos não vacinados, além de vacinação nas escolas e campanhas de vacinação, com mobilização das equipes de Atenção Primária para atualização da situação vacinal e alcance da cobertura preconizada.										
17. Garantir ações educativas com vistas a ampliação da cobertura vacinal da vacina contra influenza.	Realização de ações educativas voltadas à ampliação da cobertura vacinal contra influenza.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes de saúde para a realização de orientações qualificadas durante os atendimentos e campanhas de vacinação, reforçando a busca ativa e o aconselhamento individualizado para ampliação da cobertura vacinal.										

Ação Nº 1 - Realizar ações educativas contínuas com a população e grupos prioritários sobre a importância da vacinação contra influenza, utilizando diferentes estratégias de comunicação (rádio, redes sociais, unidades de saúde e ações comunitárias) para fortalecimento da adesão à vacina.										
18. Garantir a coleta adequada de amostras para RT-PCR em casos de SRAG hospitalizados e óbitos, visando maior precisão na identificação etiológica e na vigilância em saúde.	Percentual de coleta de amostras para RT-PCR em casos de SRAG hospitalizados e óbitos.	Percentual	2025	99,00		100,00	Percentual		84,30	84,30
Ação Nº 1 - Manter organizado o fluxo de coleta, acondicionamento e envio das amostras de SRAG hospitalizados e óbitos para o laboratório de referência, garantindo a notificação oportuna, rastreabilidade das amostras e qualificação da vigilância epidemiológica.										
19. Assegurar o registro dos casos suspeitos de dengue no Sinan Online em até 72 horas após a notificação pelo serviço de saúde.	Percentual de casos suspeitos de dengue registrados no Sinan Online em até 72 horas após a notificação.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Monitorar sistematicamente o tempo entre a notificação e o registro no SINAN Online, com acompanhamento dos casos pendentes e devolutivas às unidades notificadoras para qualificação e cumprimento do prazo de até 72 horas.										
Ação Nº 1 - Manter estabelecidos os fluxos internos de comunicação entre a assistência e a vigilância epidemiológica, visando garantir o registro dos casos suspeitos de dengue no SINAN Online em até 72 horas após a notificação pelo serviço de saúde.										
20. Garantir o encerramento oportuno dos casos de dengue no Sinan Online, em até 60 dias após a data de notificação.	Percentual de casos de dengue encerrados no Sinan Online em até 60 dias após a notificação.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento dos casos de dengue no SINAN Online, com acompanhamento sistemático dos registros em aberto e identificação dos casos próximos ao prazo de encerramento, visando assegurar a finalização em até 60 dias após a notificação.										
21. Garantir o envio de amostras biológicas e ambientais ao LACEN conforme critérios de registro no GAL e identificação dos frascos.	Percentual de amostras biológicas e ambientais enviadas ao LACEN em conformidade com os critérios de registro e identificação.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter organizado o fluxo de coleta, identificação, registro no GAL e envio de amostras biológicas e ambientais ao LACEN, garantindo o cumprimento dos critérios técnicos estabelecidos e a adequada identificação dos frascos para assegurar a qualidade e rastreabilidade das amostras.										

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer a gestão dos Recursos Humanos em saúde por meio do planejamento estratégico, da valorização, da capacitação, da distribuição adequada e da manutenção do quadro profissional, garantindo eficiência, qualidade do atendimento e suporte à rede assistencial.

OBJETIVO Nº 4.1 - Assegurar a disponibilidade, a qualificação e a valorização dos profissionais de saúde, fortalecendo a capacidade da rede assistencial de prestar cuidados de qualidade à população.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aperfeiçoar as rotinas administrativas do setor de recursos humanos da Secretaria Municipal da Saúde visando fortalecer e padronizar os controles internos.	Rotinas administrativas do setor de recursos humanos atualizadas continuamente e de acordo com as necessidades do setor.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Fortalecer a comunicação e integração entre recursos humanos, gestão administrativa e coordenações de serviços.										
Ação Nº 1 - Revisar, organizar e padronizar as rotinas administrativas do setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde.										
Ação Nº 2 - Manter atualizados os controles internos relacionados à frequência, férias, licenças, admissões, desligamentos e demais registros funcionais.										
2. Implantar e manter processo de integração para novos servidores, com apresentação institucional da Secretaria Municipal da Saúde e entrega de manuais e orientações.	Implantação e manutenção do processo de integração de novos servidores da Secretaria Municipal da Saúde.	Percentual	2025	0,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Disponibilizar manuais, cartilhas e orientações aos novos servidores sobre rotinas administrativas, condutas e normas internas.										
Ação Nº 1 - Aperfeiçoar o processo estruturado de integração para servidores ingressantes na Secretaria Municipal da Saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar apresentação institucional abordando estrutura organizacional, serviços, fluxos internos e diretrizes da Secretaria Municipal da Saúde.										

3. Manter a oferta de atendimento psicológico na Atenção Primária à Saúde.	Oferta de atendimento psicológico na Atenção Primária à Saúde.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - Monitorar vagas em aberto e reposição de profissionais.										
Ação Nº 1 - Garantir a continuidade da oferta de atendimento psicológico na Atenção Primária à Saúde.										
Ação Nº 2 - Definir, em conjunto com o Departamento de Atenção Primária à Saúde, as atribuições e carga horária dos psicólogos na APS.										
4. Ampliar número de Agentes Comunitários de Saúde na Atenção Primária.	Número de Agentes Comunitários de Saúde na Atenção Primária.	Número	2025	68		75	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Planejar, em conjunto com o Departamento de APS, a ampliação do quadro de ACS conforme áreas descobertas, crescimento populacional e necessidade assistencial.										
Ação Nº 1 - Realizar, em conjunto com o Departamento de APS e a gestão, análise da necessidade de ampliação de Agentes Comunitários de Saúde na Atenção Primária, considerando o diagnóstico territorial.										
5. Manter a oferta de atendimento com nutricionistas na Atenção Primária à Saúde.	Oferta de atendimento com nutricionista na Atenção Primária à Saúde.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a continuidade da oferta de atendimento com nutricionistas na Atenção Primária à Saúde.										
6. Manter atendimento de profissionais de assistência social na Atenção Primária à Saúde.	Oferta de atendimento com assistente social na Atenção Primária à Saúde.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Mapear periodicamente, em conjunto com Departamento da Atenção Primária à Saúde, o dimensionamento da força de trabalho conforme demandas sociais e de vulnerabilidade no território.										
Ação Nº 1 - Garantir a continuidade do atendimento de profissionais de assistência social na Atenção Primária à Saúde.										
7. Manter atendimento de odontologia na Atenção Primária à Saúde.	Oferta de atendimento de odontologia na Atenção Primária à Saúde.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a continuidade dos atendimentos de odontologia na Atenção Primária à Saúde.										
8. Manter atendimento com cirurgião bucomaxilofacial no Centro de Especialidades Odontológicas.	Oferta de atendimento com cirurgião bucomaxilofacial no Centro de Especialidades Odontológicas.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Realizar avaliação contínua, em parceria com as coordenações e áreas técnicas envolvidas, da necessidade de carga horária de cirurgião bucomaxilofacial, considerando a demanda reprimida e a disponibilidade de recursos.										
Ação Nº 1 - Garantir a continuidade do atendimento com cirurgião bucomaxilofacial no Centro de Especialidades Odontológicas.										
9. Ampliar equipes de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde.	Número de equipes de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde.	Número	2025	8		8	Número		8,00	100,00
Ação Nº 2 - Planejar a ampliação das equipes de saúde bucal conforme demanda populacional, critérios territoriais e capacidade instalada.										
Ação Nº 1 - Realizar, em conjunto com o Departamento de APS e gestão, levantamento da cobertura assistencial e identificar áreas com necessidade de ampliação das equipes de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde.										

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer o Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva como instância estratégica de educação permanente, integração ensino-serviço-comunidade e qualificação das práticas em saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer e qualificar o Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva como instância estratégica de educação permanente, integração ensino-serviço-comunidade e aprimoramento das práticas em saúde, valorizando as lacunas e necessidades identificadas como base para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações.

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. Incentivar e qualificar os processos de desenvolvimento de projetos de pesquisa na rede de saúde, assegurando relevância local e critérios éticos.	Articulação com instituições de ensino para o desenvolvimento de projetos de pesquisa na rede de saúde, voltados à identificação e análise das potencialidades e desafios da rede e dos territórios.	Percentual	2025	10,00		25,00	Percentual		25,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar lacunas assistenciais e necessidades prioritárias da rede de saúde, a partir da análise de indicadores e das demandas dos serviços, e articular com instituições de ensino a proposição de projetos de pesquisa voltados à qualificação do cuidado e à resolução de problemas locais.										
Ação Nº 2 - Promover a incorporação dos resultados de pesquisas na qualificação das práticas e processos de trabalho na rede de atenção à saúde.										
2. Otimizar os processos de organização dos campos de estágio e aulas práticas na rede de saúde, considerando as necessidades acadêmicas e as especificidades dos serviços.	Adequação dos processos de gestão dos campos de estágio às necessidades acadêmicas e dos serviços.	Percentual	2025	40,00		50,00	Percentual		40,00	80,00
Ação Nº 1 - Organizar, em conjunto com as instituições de ensino e os serviços de saúde, critérios para a distribuição dos campos de estágio e aulas práticas, considerando a capacidade instalada, o perfil dos serviços e os objetivos pedagógicos.										
3. Incentivar, apoiar e viabilizar ações de educação permanente e continuada, considerando as necessidades identificadas pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e pelos trabalhadores da rede.	Registro das ações de educação permanente e continuada desenvolvidas com base nas necessidades identificadas pela SMS e pelos trabalhadores da rede.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mapear, em conjunto com as áreas técnicas da SMS e trabalhadores da rede, as necessidades de educação permanente e continuada, a partir de indicadores de saúde, demandas assistenciais e processos de trabalho, subsidiando o planejamento das ações formativas.										
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar as ações de educação permanente e continuada realizadas, considerando a participação dos trabalhadores, a aplicabilidade no processo de trabalho e os impactos na qualificação da assistência em saúde.										
4. Manter os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino - Saúde (COAPES), garantindo a integração entre ensino, serviços de saúde e comunidade no âmbito municipal.	Operacionalização ativa dos COAPES.	Percentual	2025	0,00		25,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Assegurar a continuidade dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES).										
5. Avaliar a participação de programas em parceria com instituições de ensino superior, visando fortalecer a integração ensino - serviço - comunidade e a qualificação das práticas em saúde.	Avaliação de projetos em parceria com instituições de ensino superior.	Percentual	2025	0,00		100,00	Percentual		50,00	50,00
Ação Nº 1 - Monitorar continuamente as iniciativas pertinentes à integração ensino-serviço-comunidade, desenvolvidas em parceria com instituições de ensino superior na rede de saúde, avaliando sua abrangência, objetivos e contribuições.										

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer a gestão da informação em saúde por meio da padronização, qualificação, segurança e inovação dos sistemas e processos, garantindo o uso eficiente, integrado e ético dos dados para apoio à gestão e à atenção à saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - Aprimorar a gestão dos sistemas de informação em saúde, promovendo a padronização de procedimentos, a qualificação do uso, a segurança e a conformidade com a LGPD, bem como a inovação tecnológica, visando melhorar a qualidade da informação, a integração dos serviços e a tomada de decisão 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. Padronizar, no Sistema de Informação em Saúde, os procedimentos disponíveis para cada unidade de saúde e categoria profissional.	Percentual de unidades de saúde com procedimentos padronizados no Sistema de Informação em Saúde.	Percentual	2025	0,00		70,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Orientar e capacitar profissionais e equipes administrativas quanto à utilização correta dos procedimentos padronizados no sistema.										
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico dos procedimentos atualmente disponíveis no Sistema de Informação em Saúde por unidade e categoria profissional.										
Ação Nº 2 - Revisar, organizar e padronizar os procedimentos disponíveis no sistema, conforme perfil assistencial de cada unidade de saúde e atribuições profissionais.										
Ação Nº 3 - Configurar no sistema os procedimentos compatíveis com os serviços ofertados por cada unidade de saúde.										
Ação Nº 5 - Monitorar periodicamente inconsistências, necessidades de ajuste e atualizações dos procedimentos cadastrados.										
Ação Nº 6 - Alinhar a padronização dos procedimentos com os setores de gestão, regulação, produção e faturamento em saúde.										
2. Atualizar periodicamente a listagem de códigos do SUS no sistema utilizado na rede de saúde.	Listagem atualizada de códigos do SUS no sistema utilizado na rede de saúde.	Percentual	2025	80,00		100,00	Percentual		80,00	80,00
Ação Nº 4 - Ajustar parametrizações internas, cadastros e rotinas operacionais conforme alterações dos códigos vigentes.										
Ação Nº 1 - Acompanhar periodicamente as publicações oficiais referentes à tabela de códigos e procedimentos do SUS aplicáveis aos sistemas de informação em saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar a atualização periódica da listagem de códigos do SUS no sistema utilizado pela rede municipal de saúde.										
Ação Nº 3 - Verificar compatibilidade, duplicidades, códigos inativos e inconsistências após cada atualização realizada.										
Ação Nº 7 - Monitorar registros realizados no sistema, identificando erros de lançamento e oportunidades de melhoria.										
Ação Nº 5 - Informar unidades de saúde e profissionais sobre alterações relevantes na listagem de códigos do SUS.										
Ação Nº 6 - Orientar equipes assistenciais e administrativas quanto ao uso correto dos códigos atualizados.										
3. Elaborar, implantar e manter atualizado manual com orientações para o uso correto do Sistema de Informação em Saúde nas unidades de saúde.	Manual de orientações para os profissionais da rede de atenção à saúde para uso do Sistema de Informação em Saúde elaborado, implantado e atualizado.	Número	2025	0		1	Número		0	0
Ação Nº 4 - Revisar e atualizar o manual sempre que houver mudanças normativas, tecnológicas ou operacionais no sistema.										
Ação Nº 1 - Elaborar manual com orientações padronizadas para o uso correto do Sistema de Informação em Saúde nas unidades de saúde.										
Ação Nº 2 - Disponibilizar o manual às unidades de saúde em formato físico e/ou digital, garantindo amplo acesso aos profissionais.										
Ação Nº 3 - Realizar orientações e capacitações periódicas sobre a utilização do manual e o uso adequado do sistema de informação.										
Ação Nº 5 - Oferecer apoio técnico aos serviços de saúde para esclarecimento de dúvidas e correta aplicação das orientações previstas no manual.										
4. Revisar continuamente os acessos atuais dos servidores ao Sistema de Informação em Saúde e aprimorar a gestão de permissões, garantindo conformidade com a Lei geral de Proteção de Dados (LGPD).	Acessos dos servidores ao Sistema de Informação em Saúde revisados e gestão de permissões em conformidade com a LGPD.	Percentual	2025	70,00		90,00	Percentual		70,00	77,78
Ação Nº 4 - Padronizar processos para solicitação, aprovação, alteração e cancelamento de acessos ao sistema.										
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento periódico dos acessos concedidos aos servidores no Sistema de Informação em Saúde.										
Ação Nº 2 - Revisar perfis de acesso e adequar permissões conforme cargo, função, necessidade de trabalho e princípio do acesso mínimo necessário.										
Ação Nº 3 - Manter atualizados os cadastros de usuários, incluindo admissões, desligamentos, remanejamentos e mudanças de função.										

Ação Nº 5 - Revisar e aperfeiçoar normas internas de gestão de acessos e proteção de dados pessoais no âmbito da saúde.										
5. Avaliar a implantação de integração / interoperabilidade dos sistemas utilizados nas unidades de saúde e pelos prestadores de serviços.	Avaliação da implantação de integração / interoperabilidade dos sistemas utilizados nas unidades de saúde e pelos prestadores de serviços.	Percentual	2025	10,00		20,00	Percentual		0	0
Ação Nº 4 - Promover diálogo técnico com empresas fornecedoras, prestadores de serviços e setores internos para definição de soluções interoperáveis.										
Ação Nº 1 - Identificar e mapear os sistemas utilizados nas unidades de saúde e pelos prestadores de serviços vinculados à rede municipal.										
Ação Nº 2 - Avaliar processos de trabalho, duplicidades de dados, retrabalho e necessidades de troca de informações entre sistemas.										
Ação Nº 3 - Estabelecer prioridades de integração conforme impacto assistencial, necessidade gerencial e viabilidade de execução.										
6. Analisar e atualizar os protocolos da Lei Geral de Proteção de dados (LGPD) das áreas vinculadas à Secretaria de Saúde, garantindo que as práticas de coleta, armazenamento, tratamento e compartilhamento de dados estejam em conformidade com a legislação vigente.	Protocolos da LGPD das áreas vinculadas à Secretaria de Saúde atualizados.	Percentual	2025	40,00		50,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Identificar processos que envolvem dados pessoais e sensíveis, avaliando riscos e vulnerabilidades relacionadas à privacidade e segurança das informações.										
Ação Nº 1 - Analisar os protocolos, fluxos e procedimentos relacionados à proteção de dados pessoais nas áreas vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde.										
Ação Nº 2 - Revisar e atualizar as rotinas internas de coleta, armazenamento, tratamento, acesso, guarda e compartilhamento de dados, conforme a legislação vigente.										
7. Descentralizar a emissão dos cartões do SUS, permitindo que as unidades de saúde realizem o procedimento localmente.	Emissão de cartões do SUS descentralizada nas unidades de saúde.	Percentual	2025	0,00		30,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Monitorar a produção, tempo de atendimento, qualidade cadastral e cobertura da descentralização, promovendo melhorias contínuas.										
Ação Nº 1 - Elaborar plano de descentralização da emissão dos cartões do SUS para as unidades de saúde, com definição de etapas, responsáveis e cronograma de execução.										
Ação Nº 2 - Conceder e organizar acessos aos servidores responsáveis, conforme perfis e normas de segurança das informações.										
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais das unidades de saúde quanto aos procedimentos de cadastro, atualização de dados e emissão dos cartões do SUS.										
8. Manter atualizados os arquivos e documentos compartilhados com a rede de saúde.	Arquivos e documentos compartilhados com a rede de saúde atualizados.	Percentual	2025	60,00		70,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Informar as unidades de saúde e setores envolvidos sobre atualizações relevantes nos documentos compartilhados.										
Ação Nº 1 - Manter organizados os arquivos, formulários, planilhas, manuais e documentos compartilhados com a rede de saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar revisão periódica dos documentos compartilhados, verificando vigência, necessidade de atualização e adequação normativa.										
Ação Nº 3 - Qualificar os documentos institucionais quanto à padronização de layout, nomenclaturas, versões e fluxos de utilização.										
9. Implantar o sistema de Business Intelligence (BI) para gerenciamento e análise de indicadores.	Sistema de Business Intelligence (BI) implantado para gerenciamento e análise de indicadores na rede de saúde.	Percentual	2025	100,00		50,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Capacitar gestores e equipes técnicas para utilização do sistema BI, interpretação de dados e uso dos painéis gerenciais.										
Ação Nº 1 - Elaborar plano de implantação do sistema de Business Intelligence (BI), definindo objetivos, etapas, responsáveis e indicadores prioritários.										
Ação Nº 2 - Identificar fontes de dados e estruturar integração das informações provenientes dos sistemas utilizados na rede de saúde.										
Ação Nº 3 - Implantar painéis interativos, relatórios e dashboards para acompanhamento de indicadores assistenciais, administrativos e financeiros.										
Ação Nº 5 - Avaliar periodicamente a utilização do sistema, qualidade das informações e necessidade de novos indicadores ou ajustes.										

10. Instituir o envio de mensagens aos pacientes para lembrete de consultas e procedimentos agendados na rede de atenção à saúde.	Envio de mensagens aos pacientes para lembrete de consultas e procedimentos instituído na rede de atenção à saúde.	Percentual	2025	10,00		20,00	Percentual		10,00	50,00
Ação Nº 4 - Implementar, de forma progressiva, o envio de mensagens pelos serviços de saúde em todas as unidades da rede municipal de saúde.										
Ação Nº 1 - Elaborar plano para envio de mensagens aos pacientes com lembretes de consultas e procedimentos agendados na rede de atenção à saúde.										
Ação Nº 2 - Definir canais de envio disponíveis (SMS, aplicativo de mensagens, e-mail ou outros), periodicidade e fluxos de disparo automatizado ou manual.										
Ação Nº 3 - Adequar ou integrar sistemas de agendamento para geração automática de lembretes conforme data e horário marcados.										
11. Ampliar a digitalização dos processos administrativos da rede de saúde.	Processos administrativos da rede de saúde digitalizados.	Percentual	2025	40,00		50,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Disponibilizar sistemas, plataformas e recursos tecnológicos necessários para execução dos processos administrativos em meio digital.										
Ação Nº 1 - Identificar e priorizar os processos administrativos da rede de saúde passíveis de digitalização, considerando impacto, volume e viabilidade operacional.										
Ação Nº 2 - Desenvolver e implantar fluxos digitais para tramitação de documentos, solicitações internas, protocolos e demais rotinas administrativas.										
Ação Nº 3 - Promover a digitalização de documentos físicos e organizar arquivos eletrônicos de forma padronizada e segura.										
Ação Nº 5 - Capacitar servidores e gestores quanto à utilização das ferramentas digitais e aos novos fluxos administrativos implantados.										

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecer a gestão da Infraestrutura e das Finanças em saúde por meio da alocação eficiente de recursos, da transparência, do planejamento e da manutenção dos serviços, garantindo sustentabilidade e suporte à rede assistencial.

OBJETIVO Nº 7.1 - Garantir a disponibilidade, a eficiência e a sustentabilidade dos recursos e serviços de saúde, fortalecendo a capacidade da rede assistencial de atender às necessidades da população.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a disponibilidade de equipamentos para prestar os cuidados de saúde essenciais.	Disponibilidade de equipamentos essenciais nas unidades de saúde, conforme avaliação periódica.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Estabelecer planejamento de compras e reposição de equipamentos / mobiliário com base na demanda assistencial, priorizando serviços essenciais e assegurando fluxo contínuo de abastecimento e substituição.										
Ação Nº 1 - Realizar levantamento periódico do imobilizado, identificando necessidades de reposição, manutenção preventiva e substituição de itens obsoletos ou danificados.										
2. Garantir a disponibilidade e manutenção preventiva e corretiva da frota de veículos utilizados no transporte de pacientes.	Suficiência e adequado estado de conservação da frota de veículos, com registros de manutenção preventiva e corretiva atualizados.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento periódico dos critérios de manutenção dos veículos.										
3. Garantir a disponibilidade de estrutura física para prestar os cuidados de saúde essenciais, por meio de imóveis próprios ou locados.	Disponibilidade de imóveis próprios ou locados em condições adequadas de uso.	Proporção	2025	100,00		100,00	Proporção		100,00	
Ação Nº 1 - Realizar o levantamento e monitoramento periódico das condições estruturais dos imóveis próprios e locados, identificando necessidades de manutenção, adequações e reformas para garantir ambientes seguros e adequados à assistência em saúde.										
Ação Nº 2 - Planejar e gerir as demandas de infraestrutura física, incluindo contratação de serviços de manutenção predial e articulação com setores responsáveis para assegurar a disponibilidade contínua de espaços adequados para o atendimento aos usuários.										

4. Concluir a construção da unidade de saúde São Cristóvão, garantindo estrutura física adequada para a prestação de cuidados essenciais à população.	Disponibilidade da unidade de saúde São Cristóvão em plenas condições de funcionamento, com estrutura adequada para atendimento à população.	Número	2025	0		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
5. Concluir a construção do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil, garantindo estrutura física adequada para a oferta de serviços de saúde mental a crianças e adolescentes.	Disponibilidade do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil em plenas condições de funcionamento, com estrutura adequada para atendimento de crianças e adolescentes.	Número	2025	0		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
6. Concluir a construção da unidade básica de saúde na macrorregião do Olarias, garantindo estrutura física adequada para a prestação de cuidados de saúde essenciais à população local.	Disponibilidade da unidade básica de saúde na macrorregião do Olarias em plenas condições de funcionamento, com estrutura adequada para atendimento à população.	Número	2025	1		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
7. Realizar a ampliação ou reforma das unidades de saúde da família, conforme prioridades definidas, garantindo condições adequadas de infraestrutura para a prestação de cuidados essenciais à população.	Número de unidades de saúde da família ampliadas ou reformadas conforme prioridades estabelecidas.	Número	2025	2		2	Número		0	0
Ação Nº 2 - Acompanhar a execução das obras de reforma e ampliação, por meio de fiscalização técnica e articulação com setores de engenharia e empresas contratadas, garantindo o cumprimento de prazos, padrões de qualidade e adequação às necessidades dos serviços de saúde.										
Ação Nº 1 - Identificar as unidades de saúde da família prioritárias para ampliação ou reforma, com base em critérios técnicos como demanda assistencial, avaliação da estrutura física, condições de segurança e capacidade de atendimento, garantindo decisões fundamentadas e transparentes.										
8. Realizar reformas e melhorias contínuas na Unidade de Pronto Atendimento, assegurando infraestrutura adequada, segurança e condições plenas de funcionamento para o atendimento à população.	Reforma e melhorias de acordo com necessidades de adequação, funcionamento e segurança das instalações da Unidade de Pronto Atendimento.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Acompanhar a execução das reformas e melhorias na UPA, em articulação com os setores responsáveis e empresas contratadas, garantindo o cumprimento dos padrões técnicos, a continuidade dos serviços e a redução de impactos no atendimento à população durante as intervenções.										
Ação Nº 1 - Identificar necessidades de manutenção, reforma e adequações estruturais na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), com base em vistorias técnicas periódicas, registros de ocorrências e demandas das equipes assistenciais, priorizando intervenções que impactem a segurança e a qualidade do atendimento.										
9. Assegurar a disponibilidade contínua de insumos e materiais necessários para a prestação de cuidados de saúde essenciais em todas as unidades de atendimento.	Conformidade do estoque de insumos e materiais essenciais com normas de armazenamento, validade e atendimento às demandas da população.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aprimorar o planejamento e a logística de aquisição e distribuição de insumos, com programação de compras baseada na demanda assistencial e articulação com a rede de almoxarifado e fornecedores, garantindo abastecimento regular e contínuo das unidades de saúde.										
10. Garantir a contratualização de prestadores de serviços essenciais.	Avaliação da efetividade da contratualização de prestadores de serviços essenciais, considerando cobertura, qualidade e conformidade com as exigências legais.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00

Ação Nº 2 - Acompanhar e apoiar os processos de contratualização e renovação de contratos, assegurando a conformidade legal, a definição clara de metas e serviços pactuados e o monitoramento do cumprimento das obrigações pelos prestadores.

Ação Nº 1 - Identificar e mapear a necessidade de contratação de prestadores de serviços essenciais, com base na demanda da rede de atenção à saúde, garantindo a cobertura adequada dos serviços e a continuidade da assistência à população.

DIRETRIZ Nº 8 - Fortalecer a regulação do acesso e os processos de auditoria em saúde, por meio da qualificação dos sistemas de informação, da automação dos fluxos e do monitoramento contínuo da oferta e utilização dos serviços, garantindo equidade, transparência e eficiência na rede de atenção à saúde.

OBJETIVO Nº 8.1 - Aprimorar os processos de regulação e auditoria na Secretaria Municipal de Saúde, com uso de ferramentas tecnológicas e avaliação contínua, visando ampliar o acesso oportuno e qualificado a consultas, exames e procedimentos, além de assegurar a conformidade e a qualidade dos serviços prestados.

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 utilização do sistema GERCON para consultas eletivas com especialidades.	Utilização do sistema GERCON para regulação de consultas eletivas com especialidades.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Promover orientação e capacitação sobre o uso adequado do GERCON, garantindo o correto encaminhamento dos pacientes, conforme protocolos do Telessaúde de regulação, para consultas especializadas.										
Ação Nº 1 - Monitorar regularmente o uso do sistema GERCON, acompanhando o registro e o encaminhamento de solicitações de consultas eletivas com especialidades, identificando possíveis falhas ou subutilização do sistema.										
2. Virtualizar e automatizar o processo de regulação via Sistema de Informação em Saúde.	Processo de regulação virtualizado e automatizado por meio do Sistema de Informação em Saúde.	Percentual	2025	70,00		70,00	Percentual		70,00	100,00
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes da rede de saúde para o uso adequado das ferramentas virtuais e automatizadas, promovendo a adesão ao sistema e o uso qualificado das informações para tomada de decisão e gestão das filas.										
Ação Nº 1 - Aprimorar e padronizar os fluxos de regulação no Sistema de Informação em Saúde, ampliando o uso de funcionalidades digitais para solicitação, regulação e agendamento de vagas, reduzindo processos manuais e presenciais.										
3. Avaliar continuamente a ampliação de acesso a consultas, exames e procedimentos cirúrgicos.	Avaliação contínua da ampliação de acesso a consultas, exames e procedimentos cirúrgicos.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Promover reuniões de avaliação da regulação e da rede assistencial, envolvendo gestores e áreas técnicas, para ajustar fluxos e ofertas com prestadores, além de redefinir prioridades de atendimento conforme necessidade da população.										
Ação Nº 1 - Monitorar periodicamente os indicadores de oferta e demanda de consultas, exames e procedimentos cirúrgicos, analisando filas de espera, tempo de resposta e cobertura assistencial para identificar gargalos e oportunidades de ampliação do acesso.										
4. Manter o processo de auditoria dos serviços de saúde.	Processo efetivo de auditoria dos serviços de saúde.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Monitorar o cumprimento das recomendações de auditoria, assegurando o fornecimento de feedback contínuo às equipes e gestores, além de viabilizar a correção das inconformidades identificadas.										
Ação Nº 1 - Executar auditorias dos serviços de saúde por meio de protocolos padronizados, assegurando a conformidade técnica, otimização de recursos e adesão às normas assistenciais e administrativas.										

DIRETRIZ Nº 9 - Fortalecer a gestão em saúde por meio da qualificação dos processos de planejamento, monitoramento, transparência e participação social, promovendo a integração institucional e a melhoria contínua da tomada de decisão.

OBJETIVO Nº 9.1 - Qualificar a gestão e o planejamento em saúde, assegurando a transparência das informações, o fortalecimento dos canais de comunicação com a população, o monitoramento e avaliação efetiva dos instrumentos de gestão, e a articulação interinstitucional para aprimoramento das ações e serviços de saúde.

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

1. Manter a divulgação contínua dos canais de ouvidoria oficiais (Ouvidoria do SUS e Prefeitura Municipal).	Divulgação ativa dos canais de ouvidoria oficiais, por meio de diferentes estratégias de comunicação (materiais informativos, mídias digitais, unidades de saúde, entre outros).	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		75,00	75,00
Ação Nº 2 - Orientar usuários e profissionais de saúde sobre a utilização dos canais de ouvidoria, reforçando sua importância para registro de sugestões, elogios, reclamações e denúncias, contribuindo para a qualificação dos serviços prestados.										
Ação Nº 1 - Divulgar regularmente os canais de ouvidoria oficiais (Ouvidoria do SUS e Prefeitura Municipal) por meio de materiais informativos nas unidades de saúde, redes sociais institucionais e demais meios de comunicação, garantindo o acesso da população às informações.										
2. Garantir a resposta das ouvidorias realizadas pelos canais oficiais.	Percentual de ouvidorias respondido dentro do prazo de até 30 dias.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Estabelecer fluxos internos para análise e resposta das manifestações, com definição de responsáveis e prazos, garantindo retorno qualificado e oportuno aos usuários.										
Ação Nº 1 - Monitorar sistematicamente as manifestações registradas nos canais oficiais de ouvidoria, acompanhando prazos de resposta, status das demandas e resolutividade dos casos.										
3. Desenvolver e aprimorar relatórios de gestão complementares aos do DigiSUS.	Desenvolvimento e aprimoramento de relatórios de gestão complementares aos do DigiSUS.	Percentual	2025	70,00		80,00	Percentual		70,00	87,50
Ação Nº 1 - Identificar necessidades de informação não contempladas nos relatórios do DigiSUS, definindo indicadores e dados complementares relevantes para o monitoramento e a tomada de decisão na gestão em saúde.										
Ação Nº 2 - Padronizar e qualificar a elaboração de relatórios de gestão complementares, com organização periódica das informações, análise crítica dos dados e divulgação para gestores e responsáveis pelos respectivos dados, subsidiando o planejamento e a avaliação das ações de saúde.										
4. Qualificar a análise do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG), garantindo a avaliação eficiente das metas pactuadas na Programação Anual da Saúde (PAS) e dos resultados alcançados.	Monitoramento e avaliação contínua dos instrumentos de gestão, visando subsidiar o planejamento das ações em saúde.	Percentual	2025	70,00		80,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar a análise sistemática do RDQA e do RAG, verificando o alcance das metas pactuadas na PAS, com identificação de avanços, fragilidades e necessidades de ajuste nas ações de saúde.										
Ação Nº 2 - Promover espaços de discussão com as áreas técnicas e gestores sobre os resultados apresentados no RDQA e RAG, fortalecendo a avaliação crítica dos indicadores e subsidiando a tomada de decisão para o aprimoramento da gestão em saúde.										
5. Manter atualizados os documentos de gestão e informações da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) no site da Prefeitura Municipal.	Atualização contínua das informações e documentos de gestão da SMS no site institucional.	Percentual	2025	40,00		100,00	Percentual		40,00	40,00
Ação Nº 2 - Realizar revisão sistemática do conteúdo publicado no site institucional, assegurando a padronização das informações, a correção de dados desatualizados e a inclusão de novos documentos de interesse público.										
Ação Nº 1 - Atualizar periodicamente os documentos de gestão e informações da SMS no site da Prefeitura Municipal, garantindo a divulgação de dados vigentes, transparentes e acessíveis à população.										
6. Garantir o diálogo contínuo entre a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e o Hospital Bruno Born (HBB), com vistas a buscar melhores soluções de saúde.	Articulação contínua e qualificada entre a SMS e o HBB.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Manter canais permanentes de comunicação entre SMS e HBB, assegurando a resolução ágil de problemas assistenciais e administrativos e o alinhamento de ações voltadas à melhoria dos serviços de saúde.										
Ação Nº 1 - Realizar reuniões periódicas de articulação entre a SMS e o HBB, com foco na discussão de fluxos assistenciais, demandas da rede e pactuação de estratégias para qualificação do cuidado.										

7. Garantir o diálogo contínuo entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Univates, visando à integração das ações e à melhoria dos resultados em saúde.	Articulação contínua e qualificada entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Univates.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Estabelecer fluxos permanentes de comunicação e cooperação técnica com a Univates, promovendo o desenvolvimento de projetos conjuntos e ações voltadas à qualificação dos serviços e dos resultados em saúde.										
Ação Nº 1 - Realizar reuniões periódicas de articulação entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Univates, com o objetivo de alinhar ações às necessidades da rede de saúde, fortalecendo a integração entre serviço e academia.										
8. Garantir a estrutura, o apoio institucional e as condições operacionais necessárias para o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, promovendo a participação social, a transparência e o acompanhamento das políticas públicas de saúde.	Condições de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde viabilizadas.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Garantir a divulgação de informações pertinentes do Conselho Municipal de Saúde, a exemplo de data, horário e link ou local das reuniões ordinárias e extraordinárias.										
Ação Nº 1 - Assegurar o suporte administrativo e logístico ao Conselho Municipal de Saúde, incluindo espaço físico, recursos materiais, infraestrutura e apoio técnico para a realização de reuniões e atividades.										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
0 - Informações Complementares	Garantir a distribuição de fraldas conforme protocolo municipal vigente.	100,00	100,00
122 - Administração Geral	Incentivar e qualificar os processos de desenvolvimento de projetos de pesquisa na rede de saúde, assegurando relevância local e critérios éticos.	25,00	25,00
	Padronizar, no Sistema de Informação em Saúde, os procedimentos disponíveis para cada unidade de saúde e categoria profissional.	70,00	
	Garantir a disponibilidade de equipamentos para prestar os cuidados de saúde essenciais.	100,00	100,00
	Manter a divulgação contínua dos canais de ouvidoria oficiais (Ouvidoria do SUS e Prefeitura Municipal).	100,00	75,00
	Aperfeiçoar as rotinas administrativas do setor de recursos humanos da Secretaria Municipal da Saúde visando fortalecer e padronizar os controles internos.	100,00	100,00
	Manter referência técnica capacitada no âmbito de saúde do trabalhador	1	1
	Manter o funcionamento e a qualificação da Unidade de Pronto Atendimento, assegurando acesso 24 horas por dia.	1	1
	Otimizar os processos de organização dos campos de estágio e aulas práticas na rede de saúde, considerando as necessidades acadêmicas e as especificidades dos serviços.	50,00	40,00
	Atualizar periodicamente a listagem de códigos do SUS no sistema utilizado na rede de saúde.	100,00	80,00
	Garantir a disponibilidade e manutenção preventiva e corretiva da frota de veículos utilizados no transporte de pacientes.	100,00	100,00
	Garantir a resposta das ouvidorias realizadas pelos canais oficiais.	100,00	100,00
	Implantar e manter processo de integração para novos servidores, com apresentação institucional da Secretaria Municipal da Saúde e entrega de manuais e orientações.	100,00	
	Realizar anualmente ações de capacitação sobre notificação e manejo de agravos relacionados ao trabalho para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde.	50	0
	Aplicar a borrifação residual intradomiciliar (BRI) nos imóveis indicados, conforme as recomendações técnicas do Ministério da Saúde, visando o controle vetorial do Aedes Aegypti.	100,00	100,00
	Assegurar a oferta de aperfeiçoamento aos profissionais da saúde especializada voltado à atenção às populações específicas (LGBTQIA+, população negra, imigrantes, quilombolas, ciganos e outros grupos em situação de vulnerabilidade) aos profissionais da rede de saúde.	25,00	
	Incentivar, apoiar e viabilizar ações de educação permanente e continuada, considerando as necessidades identificadas pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e pelos trabalhadores da rede.	100,00	
	Elaborar, implantar e manter atualizado manual com orientações para o uso correto do Sistema de Informação em Saúde nas unidades de saúde.	1	0

Garantir a disponibilidade de estrutura física para prestar os cuidados de saúde essenciais, por meio de imóveis próprios ou locados.	100,00	100,00
Desenvolver e aprimorar relatórios de gestão complementares aos do DigiSUS.	80,00	70,00
Manter a oferta de atendimento psicológico na Atenção Primária à Saúde.	100,00	100,00
Garantir a realização de notificações de agravos relacionados ao trabalho, conforme preconizado pelas normativas vigentes.	250,00	69,06
Ampliar o uso de ovitrampas para monitoramento entomológico de Aedes Aegypti.	150	114
Manter os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino - Saúde (COAPES), garantindo a integração entre ensino, serviços de saúde e comunidade no âmbito municipal.	25,00	0,00
Revisar continuamente os acessos atuais dos servidores ao Sistema de Informação em Saúde e aprimorar a gestão de permissões, garantindo conformidade com a Lei geral de Proteção de Dados (LGPD).	90,00	70,00
Manter o processo de auditoria dos serviços de saúde.	100,00	100,00
Qualificar a análise do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG), garantindo a avaliação eficiente das metas pactuadas na Programação Anual da Saúde (PAS) e dos resultados alcançados.	80,00	
Ampliar número de Agentes Comunitários de Saúde na Atenção Primária.	75	
Investigar óbitos relacionados ao trabalho.	100,00	50,00
Avaliar a participação de programas em parceria com instituições de ensino superior, visando fortalecer a integração ensino - serviço - comunidade e a qualificação das práticas em saúde.	100,00	50,00
Avaliar a implantação de integração / interoperabilidade dos sistemas utilizados nas unidades de saúde e pelos prestadores de serviços.	20,00	0,00
Manter atualizados os documentos de gestão e informações da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) no site da Prefeitura Municipal.	100,00	40,00
Manter a oferta de atendimento com nutricionistas na Atenção Primária à Saúde.	100,00	100,00
Manter atualizado o plano de contingência, no âmbito da saúde para desastres naturais, com o tema “chuvas intensas”, conforme Guia para Elaboração de Planos de Contingência do Ministério da Saúde.	1	1
Manter atualizado o Plano de Contingência para Arboviroses, conforme Guia para Elaboração de Planos de Contingência do Ministério da Saúde.	1	1
Analisar e atualizar os protocolos da Lei Geral de Proteção de dados (LGPD) das áreas vinculadas à Secretaria de Saúde, garantindo que as práticas de coleta, armazenamento, tratamento e compartilhamento de dados estejam em conformidade com a legislação vigente.	50,00	
Garantir o diálogo contínuo entre a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e o Hospital Bruno Born (HBB), com vistas a buscar melhores soluções de saúde.	100,00	100,00
Manter atendimento de profissionais de assistência social na Atenção Primária à Saúde.	100,00	100,00
Assegurar a atuação de fiscal sanitário responsável pelas inspeções em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas.	1	1
Descentralizar a emissão dos cartões do SUS, permitindo que as unidades de saúde realizem o procedimento localmente.	30,00	
Realizar a ampliação ou reforma das unidades de saúde da família, conforme prioridades definidas, garantindo condições adequadas de infraestrutura para a prestação de cuidados essenciais à população.	2	0
Garantir o diálogo contínuo entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Univates, visando à integração das ações e à melhoria dos resultados em saúde.	100,00	100,00
Manter atendimento de odontologia na Atenção Primária à Saúde.	100,00	100,00
Garantir a estrutura, o apoio institucional e as condições operacionais necessárias para o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, promovendo a participação social, a transparência e o acompanhamento das políticas públicas de saúde.	100,00	
Manter atualizados os arquivos e documentos compartilhados com a rede de saúde.	70,00	
Realizar reformas e melhorias contínuas na Unidade de Pronto Atendimento, assegurando infraestrutura adequada, segurança e condições plenas de funcionamento para o atendimento à população.	100,00	100,00
Ampliar equipes de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde.	8	8
Implantar o sistema de Business Intelligence (BI) para gerenciamento e análise de indicadores.	50,00	
Assegurar a disponibilidade contínua de insumos e materiais necessários para a prestação de cuidados de saúde essenciais em todas as unidades de atendimento.	100,00	100,00
Garantir a contratualização de prestadores de serviços essenciais.	100,00	100,00

	Instituir o envio de mensagens aos pacientes para lembrete de consultas e procedimentos agendados na rede de atenção à saúde.	20,00	10,00
	Ampliar a digitalização dos processos administrativos da rede de saúde.	50,00	
301 - Atenção Básica	Ampliar o percentual de equipes que realizaram pelo menos uma atividade com o tema alimentação saudável nos últimos 6 meses.	91,00	
	Padronizar, no Sistema de Informação em Saúde, os procedimentos disponíveis para cada unidade de saúde e categoria profissional.	70,00	
	Ampliar o acesso para a primeira consulta odontológica programada na Atenção Primária à Saúde.	6,00	1,35
	Ampliar a cobertura da Atenção Primária à Saúde.	80,50	79,48
	Ampliar o percentual de pessoas com Diabetes Mellitus com, no mínimo, uma consulta com médico(a) ou enfermeiro(a) a cada seis meses.	27,00	92,54
	Assegurar que as pessoas idosas realizem, no mínimo, uma consulta com médico(a) ou enfermeiro(a) nos últimos 12 meses.	68,00	91,58
	Assegurar a cobertura de gestantes com a primeira consulta de pré-natal realizada até a 12ª semana de gestação.	89,00	90,44
	Assegurar que as equipes da APS, em territórios com presença de população indígena, sigam os protocolos de atenção a essa população, conforme normativas vigentes.	100,00	100,00
	Ampliar a cobertura de recém-nascidos com a primeira consulta realizada por médico(a) ou enfermeiro(a) até o 30º dia de vida.	55,00	80,44
	Ampliar o número de pessoas com avaliação antropométrica.	34.200	16.956
	Atualizar periodicamente a listagem de códigos do SUS no sistema utilizado na rede de saúde.	100,00	80,00
	Manter ações contínuas de prevenção, detecção precoce, notificação, tratamento adequado e monitoramento de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano.	9	5
	Garantir a cobertura de tratamento odontológico concluído na Atenção Primária à Saúde.	49,70	31,51
	Ampliar o número de equipes de Estratégia de Saúde da Família.	23	22
	Ampliar o percentual de pessoas com Diabetes Mellitus com, no mínimo, duas visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas, ao longo dos últimos 12 meses.	45,00	91,90
	Garantir que as pessoas idosas tenham, no mínimo, dois registros simultâneos de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses.	47,00	70,39
	Ampliar o percentual de gestantes com pelo menos 7 consultas de pré-natal realizadas durante a gestação.	55,00	51,20
	Assegurar as pessoas privadas de liberdade tenham acesso a uma equipe de atenção à saúde prisional de referência, conforme as normativas vigentes.	100,00	100,00
	Assegurar que as crianças tenham pelo menos nove consultas realizadas por médico(a) ou enfermeiro(a) nos primeiros dois anos de vida.	50,00	44,02
	Reduzir e manter a taxa de excesso de peso em crianças de 0 a 5 anos.	13,40	11,38
	Elaborar, implantar e manter atualizado manual com orientações para o uso correto do Sistema de Informação em Saúde nas unidades de saúde.	1	0
	Manter a oferta de atendimento psicológico na Atenção Primária à Saúde.	100,00	100,00
	Fortalecer ações de prevenção da transmissão vertical do HIV, promovendo cobertura do pré-natal, tratamento materno adequado e monitoramento dos recém-nascidos expostos.	0,00	0,00
	Reduzir a taxa de exodontia na Atenção Primária à Saúde.	3,40	3,10
	Ampliar o escore de vínculo e acompanhamento na Atenção Primária à Saúde.	7,85	7,18
	Ampliar o percentual de pessoas com, no mínimo, um exame de hemoglobina glicada nos últimos seis meses.	27,00	
	Garantir que as pessoas idosas recebam, no mínimo, duas visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, nos últimos 12 meses.	28,50	47,58
	Ampliar a cobertura de gestantes com, no mínimo, 03 visitas domiciliares por ACS/TACS após a primeira consulta de pré-natal.	35,00	27,29
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	91,00	
	Assegurar que as crianças tenham, no mínimo, nove registros de peso e altura até completarem dois anos de vida.	34,00	31,83
	Reduzir e manter a taxa de excesso de peso em crianças de 6 a 10 anos.	35,90	44,28
	Revisar continuamente os acessos atuais dos servidores ao Sistema de Informação em Saúde e aprimorar a gestão de permissões, garantindo conformidade com a Lei geral de Proteção de Dados (LGPD).	90,00	70,00
	Ampliar número de Agentes Comunitários de Saúde na Atenção Primária.	75	

Assegurar a identificação precoce, notificação, tratamento e acompanhamento contínuo de crianças expostas ao HIV, prevenindo a progressão para AIDS em menores de 5 anos de idade.	0	0
Assegurar a escovação dental supervisionada na faixa etária de 6 a 12 anos.	6,40	
Ampliar a taxa de atendimentos por demanda programada.	47,00	58,00
Ampliar o percentual de pessoas com Diabetes Mellitus com, no mínimo, uma avaliação dos pés realizada nos últimos 12 meses.	5,00	11,59
Garantir que as pessoas idosas recebam avaliação multidimensional anual.	15,00	0,89
Manter a cobertura vacinal de gestantes com uma dose de DTPa, a partir da 20ª semana de gestação, em no mínimo 95%.	95,00	54,38
Assegurar a oferta de aperfeiçoamento aos profissionais da APS voltadas à atenção às populações específicas (LGBTQIA+, população negra, imigrantes, quilombolas, ciganos e outros grupos em situação de vulnerabilidade).	25,00	
Garantir que as crianças recebam, no mínimo, duas visitas domiciliares por ACS/TACS, sendo a primeira até o 30º dia de vida e a segunda até os seis meses.	10,00	11,43
Reduzir e manter a taxa de excesso de peso em adolescentes.	40,00	41,88
Manter a oferta de atendimento com nutricionistas na Atenção Primária à Saúde.	100,00	100,00
Fortalecer ações de prevenção, detecção precoce e cuidado integral para reduzir a mortalidade por AIDS na população.	3,00	0,00
Ampliar o percentual de procedimentos odontológicos preventivos na Atenção Primária à Saúde.	20,00	21,68
Ampliar a disponibilidade de transporte para realização de visita domiciliar pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde.	12	10
Ampliar o percentual de pessoas com hipertensão com, no mínimo, uma consulta com médico(a) ou enfermeiro(a) nos últimos seis meses.	32,00	89,84
Ampliar a cobertura de puérperas com pelo menos 01 consulta realizada por profissional médica(o) ou enfermeira(o) até 42 dias pós-parto.	25,00	23,11
Garantir que as crianças menores de dois anos tenham esquema vacinal completo, com todas as doses recomendadas para difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, Haemophilus influenzae tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola.	95,00	30,75
Reduzir e manter a taxa de excesso de peso em adultos.	71,00	76,12
Manter atendimento de profissionais de assistência social na Atenção Primária à Saúde.	100,00	100,00
Garantir a testagem para HIV dos casos novos de tuberculose notificados no SINAN.	100,00	100,00
Ampliar a proporção de tratamentos restauradores atraumáticos na Atenção Primária à Saúde.	0,40	24,99
Manter a adesão ao programa da Rede Bem Cuidar RS.	2	3
Ampliar o registro de medição da pressão arterial em pessoas com hipertensão, garantindo, no mínimo, um registro nos últimos seis meses.	32,00	81,44
Ampliar a cobertura de gestantes com realização de testes rápidos ou exames para sífilis, HIV e hepatites B e C no primeiro trimestre da gestação.	80,00	77,69
Garantir que as crianças recebam a primeira dose da vacina tríplice viral aos 12 meses.	100,00	80,80
Reduzir a taxa de excesso de peso em idosos.	58,20	62,59
Descentralizar a emissão dos cartões do SUS, permitindo que as unidades de saúde realizem o procedimento localmente.	30,00	
Manter atendimento de odontologia na Atenção Primária à Saúde.	100,00	100,00
Promover o tratamento completo e acompanhamento contínuo dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	64,50	100,00
Realizar no mínimo 12 avaliações anuais do programa de próteses dentárias.	12	4
Ampliar o percentual de pessoas com hipertensão com pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses.	32,00	43,02
Ampliar o percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis, conforme a classificação clínica, nos últimos 6 meses.	89,00	93,75
Assegurar que as crianças e adolescentes do sexo feminino entre 9 e 14 anos recebam, no mínimo, uma dose da vacina HPV.	90,00	82,96
Assegurar a execução do programa de distribuição de leite em conformidade com as normativas vigentes.	100,00	100,00
Manter atualizados os arquivos e documentos compartilhados com a rede de saúde.	70,00	
Manter atendimento com cirurgião bucomaxilofacial no Centro de Especialidades Odontológicas.	100,00	100,00
Realizar ações de rastreamento dos contatos de casos novos e de recidiva de tuberculose pulmonar, visando à prevenção e à detecção precoce.	70,00	71,42

	Ampliar o percentual de pessoas com hipertensão com, no mínimo, duas visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, nos últimos 12 meses.	37,00	90,61
	Assegurar que as gestantes realizem ao menos uma avaliação odontológica durante a gestação, conduzida por cirurgião-dentista.	65,00	65,14
	Manter em, no máximo, 7% a proporção de gestantes adolescentes (10 a 19 anos) em relação ao total de gestantes.	7,00	4,06
	Manter a adesão e a execução qualificada do programa Primeira Infância Melhor.	100,00	100,00
	Ampliar equipes de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde.	8	8
	Reduzir a taxa de mortalidade por câncer de mama, por meio da intensificação de ações preventivas, rastreamento, diagnóstico precoce, acesso oportuno ao tratamento e acompanhamento contínuo das pacientes.	14,00	0,00
	Ampliar o percentual de equipes que realizaram pelo menos quatro atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental nos últimos seis meses.	34,00	
	Ampliar o percentual de mulheres entre 25 e 64 anos com, no mínimo, um registro de exame de rastreamento para câncer do colo do útero nos últimos 36 meses.	22,40	
	Ampliar o número de equipes da Atenção Primária à Saúde com adesão ao Programa Saúde na Escola.	18	18
	Instituir o envio de mensagens aos pacientes para lembrete de consultas e procedimentos agendados na rede de atenção à saúde.	20,00	10,00
	Fortalecer ações para a prevenção de mortes maternas por meio de acesso ao pré-natal, parto seguro, detecção precoce de complicações e assistência integral à gestante e puérpera.	0,00	0,00
	Ampliar o percentual de realização do tratamento diretamente observado para tuberculose nos últimos seis meses.	41,00	22,22
	Ampliar o percentual de adolescentes do sexo feminino e mulheres entre 14 e 69 anos com, no mínimo, um atendimento sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva nos últimos 12 meses.	3,60	26,58
	Ampliar o percentual de mulheres entre 50 e 69 anos com, no mínimo, uma mamografia de rastreamento para câncer de mama nos últimos 24 meses.	25,50	
	Garantir o monitoramento e a qualificação da atenção à saúde materno-infantil, visando prevenir casos de mortalidade infantil em menores de um ano.	7,00	7,60
	Ampliar o número de oficinas terapêuticas.	3	2
	Ampliar o número de equipes da Atenção Primária à Saúde com acesso ao programa de Controle do Tabagismo.	3	1
	Garantir a vacinação domiciliar de crianças com autismo, tanto na rotina quanto em campanhas de vacinação, em 100% dos casos solicitados.	100,00	100,00
	Promover a vinculação das escolas municipais de Ensino Fundamental ao Programa Imuniza Escola/RS.	100,00	100,00
	Alcançar cobertura vacinal $\geq$ a 95% em, no mínimo, 70% das vacinas do calendário de crianças menores de dois anos.	70,00	10,00
	Garantir o cadastramento das salas de vacina públicas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).	100,00	100,00
	Alcançar a cobertura preconizada para a vacina Meningocócica ACWY em adolescentes.	80,00	
	Garantir ações educativas com vistas a ampliação da cobertura vacinal da vacina contra influenza.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar e manter em funcionamento serviço especializado no cuidado de pessoas com diabetes e/ou feridas complexas.	1	0
	Manter a utilização do sistema GERCON para consultas eletivas com especialidades.	100,00	100,00
	Manter em funcionamento o Ambulatório de Identidade, garantindo ações de promoção e cuidados em saúde da população LGBTQIA+.	1	1
	Virtualizar e automatizar o processo de regulação via Sistema de Informação em Saúde.	70,00	70,00
	Avaliar continuamente a ampliação de acesso a consultas, exames e procedimentos cirúrgicos.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter o funcionamento e qualificação do serviço de atendimento às crianças neurodivergentes, assegurando acesso contínuo e acompanhamento multiprofissional.	1	1
	Garantir equipe capacitada para operar pulverizadores e equipamentos disponíveis, assegurando intervenções em tempo oportuno.	1	1
	Padronizar visita trimestral de um farmacêutico nos Centros de Atenção Psicossocial, com vistas a qualificação da assistência farmacêutica.	12	3
	Manter o funcionamento e a qualificação do serviço de atendimento às pessoas com HIV/AIDS, Hepatites Virais, Hanseníase e Tuberculose, assegurando acesso contínuo e acompanhamento multiprofissional.	1	1
	Garantir o desenvolvimento de ações de matriciamento realizadas pelos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial junto às equipes da Atenção Primária, conforme preconizado.	36	11
	Qualificar a atenção psicossocial visando à redução das internações por transtornos mentais e comportamentais.	455	48
	Manter ativa a Comissão de Farmácia.	1	1

	Realizar a busca ativa de pessoas vivendo com HIV/AIDS cadastradas no serviço especializado em situação de abandono do tratamento antirretroviral.	10,00	
	Assegurar atenção em saúde mental, por equipe qualificada, à população e aos trabalhadores afetados por eventos climáticos, desastres ou outras situações de calamidade pública.	1	1
	Assegurar o acesso à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV, articulando a disponibilização do medicamento com ações de divulgação e educação em saúde às populações em situação de risco.	100,00	100,00
	Retomar e manter ativo o Comitê de Promoção à Vida, assegurando reuniões periódicas.	2	
	Assegurar a execução do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA).	100,00	100,00
	Revisar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), priorizando a avaliação criteriosa dos medicamentos psicotrópicos.	1	1
	Assegurar o acesso oportuno à Profilaxia Pós-Exposição (PEP) ao HIV nos casos de exposição ocupacional e sexual.	100,00	
	Restabelecer e manter ativo o Grupo de Trabalho Intersetorial (Educação, Assistência Social, Conselho Tutelar, entre outros), garantindo uma reunião a cada dois meses.	3	
	Garantir a oferta periódica de educação permanente e continuada para profissionais que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial, com foco na saúde mental, prevenção de violências, uso de drogas, suicídio e combate a estigmas.	25,00	25,00
304 - Vigilância Sanitária	Manter equipe de fiscais sanitários capacitada para atuação na Vigilância Sanitária municipal.	1	1
	Manter o decreto municipal que determina as instâncias julgadoras de processos administrativos sanitários atualizado.	1	1
	Registrar as ações de vigilância sanitária no Sistema de Informação adotado pelo Estado (SIVISA).	100,00	100,00
	Promover anualmente ações de educação sanitária junto à população e / ou aos setores regulados.	60	11
	Garantir as inspeções sanitárias nos estabelecimentos sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária (comércio, serviços de saúde, alimentos, estética, entre outros), conforme classificação de risco sanitário.	100,00	100,00
	Instituir e manter a utilização dos Roteiros Objetivos de Inspeção (ROIs).	25,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Garantir o desenvolvimento de capacitações para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde, visando à qualificação das ações preventivas, detecção precoce, notificação, análise e resposta oportuna às doenças e agravos de interesse em saúde pública.	100,00	100,00
	Manter ações contínuas de prevenção, detecção precoce, notificação, tratamento adequado e monitoramento de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano.	9	5
	Fortalecer ações de prevenção da transmissão vertical do HIV, promovendo cobertura do pré-natal, tratamento materno adequado e monitoramento dos recém-nascidos expostos.	0,00	0,00
	Assegurar a identificação precoce, notificação, tratamento e acompanhamento contínuo de crianças expostas ao HIV, prevenindo a progressão para AIDS em menores de 5 anos de idade.	0	0
	Fortalecer ações de prevenção, detecção precoce e cuidado integral para reduzir a mortalidade por AIDS na população.	3,00	0,00
	Garantir a testagem para HIV dos casos novos de tuberculose notificados no SINAN.	100,00	100,00
	Promover o tratamento completo e acompanhamento contínuo dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	64,50	100,00
	Realizar ações de rastreamento dos contatos de casos novos e de recidiva de tuberculose pulmonar, visando à prevenção e à detecção precoce.	70,00	71,42
	Reduzir a taxa de mortalidade por câncer de mama, por meio da intensificação de ações preventivas, rastreamento, diagnóstico precoce, acesso oportuno ao tratamento e acompanhamento contínuo das pacientes.	14,00	0,00
	Fortalecer ações para a prevenção de mortes maternas por meio de acesso ao pré-natal, parto seguro, detecção precoce de complicações e assistência integral à gestante e puérpera.	0,00	0,00
	Garantir o monitoramento e a qualificação da atenção à saúde materno-infantil, visando prevenir casos de mortalidade infantil em menores de um ano.	7,00	7,60
	Garantir a vacinação domiciliar de crianças com autismo, tanto na rotina quanto em campanhas de vacinação, em 100% dos casos solicitados.	100,00	100,00
	Promover a vinculação das escolas municipais de Ensino Fundamental ao Programa Imuniza Escola/RS.	100,00	100,00
	Alcançar cobertura vacinal $\geq$ a 95% em, no mínimo, 70% das vacinas do calendário de crianças menores de dois anos.	70,00	10,00
	Garantir o cadastramento das salas de vacina públicas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).	100,00	100,00
	Alcançar a cobertura preconizada para a vacina Meningocócica ACWY em adolescentes.	80,00	
	Garantir ações educativas com vistas a ampliação da cobertura vacinal da vacina contra influenza.	100,00	100,00
	Garantir a coleta adequada de amostras para RT-PCR em casos de SRAG hospitalizados e óbitos, visando maior precisão na identificação etiológica e na vigilância em saúde.	100,00	84,30
	Assegurar o registro dos casos suspeitos de dengue no Sinan Online em até 72 horas após a notificação pelo serviço de saúde.	100,00	100,00

	Garantir o encerramento oportuno dos casos de dengue no Sinan Online, em até 60 dias após a data de notificação.	100,00	100,00
	Garantir o envio de amostras biológicas e ambientais ao LACEN conforme critérios de registro no GAL e identificação dos frascos.	100,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Ampliar o percentual de equipes que realizaram pelo menos uma atividade com o tema alimentação saudável nos últimos 6 meses.	91,00	
	Ampliar o número de pessoas com avaliação antropométrica.	34.200	16.956
	Reduzir e manter a taxa de excesso de peso em crianças de 0 a 5 anos.	13,40	11,38
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	91,00	
	Reduzir e manter a taxa de excesso de peso em crianças de 6 a 10 anos.	35,90	44,28
	Reduzir e manter a taxa de excesso de peso em adolescentes.	40,00	41,88
	Reduzir e manter a taxa de excesso de peso em adultos.	71,00	76,12
	Reduzir a taxa de excesso de peso em idosos.	58,20	62,59
	Assegurar a execução do programa de distribuição de leite em conformidade com as normativas vigentes.	100,00	100,00

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	200,00	7.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.700,00
	Capital	N/A	200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	7.325.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.325.300,00
	Capital	N/A	47.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200,00	48.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	30.067.500,00	12.940.800,00	2.223.900,00	N/A	N/A	N/A	N/A	45.232.200,00
	Capital	N/A	103.200,00	158.400,00	13.400,00	N/A	N/A	N/A	18.000,00	293.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	44.058.400,00	79.976.900,00	16.051.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	140.086.800,00
	Capital	N/A	68.400,00	56.700,00	35.600,00	N/A	N/A	N/A	65.300,00	226.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	6.077.800,00	827.500,00	293.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.199.100,00
	Capital	N/A	11.200,00	N/A	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	11.300,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	789.400,00	68.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	726.100,00	1.583.800,00
	Capital	N/A	12.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100,00	12.200,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	2.633.100,00	952.500,00	1.023.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.609.300,00
	Capital	N/A	24.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100,00	24.300,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00
	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: 03/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Programação Anual de Saúde

A Programação Anual de Saúde apresenta as diretrizes, metas, objetivos e indicadores previstos no Plano de Saúde para o período de 2026 a 2029, contemplando os parâmetros que subsidiaram o planejamento das metas, as pactuações estabelecidas para 2026 e os resultados alcançados ao longo do primeiro quadrimestre. Destaca-se que alguns indicadores apresentaram resultados parciais ou pendentes de apuração, especialmente aqueles relacionados ao financiamento da Atenção Primária à Saúde, ao Sistema de Vigilância Nutricional, ao Bolsa Família e ao Sistema Nacional de Imunizações.

Outra situação é que parte dos indicadores ainda não possui informações disponíveis, tendo em vista que os respectivos relatórios serão elaborados em nível municipal, por possibilitarem a análise de dados mais consistentes e representativos da realização das ações em saúde, contribuindo de forma mais assertiva para o planejamento das ações, e encontram-se em fase de desenvolvimento, conforme descrito a seguir:

- Cobertura de mulheres entre 25 e 64 anos com registro de pelo menos um exame de rastreamento para câncer de colo de útero nos últimos 36 meses: os dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde atualmente consideram, além da realização do exame, os registros de solicitação e avaliação do procedimento.
- Cobertura de mulheres entre 50 e 69 anos com registro de pelo menos uma mamografia de rastreamento para câncer de mama nos últimos 24 meses: os dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde atualmente consideram, além da realização do exame, o registro de solicitação do procedimento.
- Cobertura de pelo menos um registro de Hemoglobina Glicosilada nos últimos seis meses: os dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde atualmente consideram a periodicidade anual.
- Percentual de equipes que realizam pelo menos quatro atendimentos em grupo relacionados ao tema saúde mental nos últimos seis meses: trata-se de um indicador estadual que, após a conclusão do Plano de Saúde 2026-2029, passou a considerar a realização de apenas um atendimento em grupo, em substituição aos quatro anteriormente previstos.

Alguns indicadores demandam correções no Plano de Saúde, as quais somente poderão ser realizadas após a conclusão do relatório quadrimestral, sendo eles:

- Taxa de excesso de peso em crianças de 0 a 5 anos: o correto é de 0 a menores de 5 anos.
- Taxa de excesso de peso em crianças de 6 a 10 anos: o correto é de 5 a menores de 10 anos.
- Taxa de mortalidade por câncer de mama por 100.000 mulheres: pactuou-se o valor em número absoluto. No ano de 2026, por exemplo, foi pactuado o valor de 14. No entanto, por se tratar de um indicador de taxa, será realizada a conversão desse valor, o que corresponde a 30 óbitos por 100.000 mulheres.
- Índice de internações por transtornos mentais e comportamentais (por 100 mil habitantes): a unidade de medida informada foi número; entretanto, o correto é índice.
- Realização das inspeções sanitárias conforme classificação de risco, com registro de continuidade das ações planejadas: o valor de linha de base 0 foi registrado de forma equivocada, sendo o valor correto 100%.

Com relação às diretrizes de Recursos Humanos (nº 4), do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (nº 5) e da Gestão dos Sistemas de Informação em Saúde (nº 6), salienta-se que o aprimoramento e o desenvolvimento desses indicadores estão previstos, principalmente, para o segundo semestre do ano. Já os aperfeiçoamentos voltados às populações específicas, como indígenas, imigrantes, entre outras, bem como às áreas de saúde do trabalhador e saúde mental, serão organizados a partir do segundo quadrimestre.

Os resultados apresentados até o momento evidenciam a necessidade de fortalecer, especialmente, as ações voltadas ao crescimento e desenvolvimento de crianças até os dois anos de idade, à redução das taxas de excesso de peso, à saúde bucal, ao manejo das doenças crônicas e à avaliação multidimensional da pessoa idosa.

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: 03/06/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	9.675.822,34	4.298.009,79	910.562,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.884.394,93
	Capital	0,00	198.044,14	327.812,54	6.434,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.644,80	538.935,48
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	12.697.960,48	35.507.960,57	8.238.194,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56.444.115,39
	Capital	0,00	26.113,19	154.758,91	12.961,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	193.833,14
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	906.908,67	201.906,06	54.948,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.163.762,96
	Capital	0,00	1.167,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.167,50
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	331.341,11	21.171,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	139.969,81	492.482,08
	Capital	0,00	770,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	770,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	624.487,96	280.021,47	338.568,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.243.077,72
	Capital	0,00	1.953,25	11.382,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.335,30
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	2.265,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.265,60
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	2.254.573,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.254.573,40
	Capital	0,00	2.596,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.596,04
TOTAL		0,00	26.721.738,08	40.805.288,15	9.561.668,70	0,00	0,00	0,00	0,00	146.614,61	77.235.309,54
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 29/05/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	25,07 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	57,72 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	24,25 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	82,82 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	47,51 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	53,81 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 800,36
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	10,79 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,43 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	32,58 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,97 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	2,83 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	52,69 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,93 %

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

Data da consulta: 29/05/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	199.141.100,00	199.141.100,00	73.100.440,02	36,71

Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	60.448.600,00	60.448.600,00	36.085.514,40	59,70
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	20.096.000,00	20.096.000,00	5.732.403,76	28,53
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	91.768.000,00	91.768.000,00	25.009.757,61	27,25
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	26.828.500,00	26.828.500,00	6.272.764,25	23,38
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	235.029.800,00	235.029.800,00	83.808.540,99	35,66
Cota-Parte FPM	90.275.500,00	90.275.500,00	30.737.093,03	34,05
Cota-Parte ITR	13.300,00	13.300,00	1.846,59	13,88
Cota-Parte do IPVA	40.993.100,00	40.993.100,00	21.845.614,72	53,29
Cota-Parte do ICMS	102.558.700,00	102.558.700,00	30.847.095,86	30,08
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.189.200,00	1.189.200,00	376.890,79	31,69
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	434.170.900,00	434.170.900,00	156.908.981,01	36,14

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	30.170.700,00	32.160.633,96	14.712.424,48	45,75	9.873.866,48	30,70	8.946.420,07	27,82	4.838.558,00
Despesas Correntes	30.067.500,00	31.783.920,43	14.403.698,71	45,32	9.675.822,34	30,44	8.748.375,93	27,52	4.727.876,37
Despesas de Capital	103.200,00	376.713,53	308.725,77	81,95	198.044,14	52,57	198.044,14	52,57	110.681,63
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	44.126.800,00	45.187.952,47	32.160.320,56	71,17	12.499.314,39	27,66	11.640.960,89	25,76	19.661.006,17
Despesas Correntes	44.058.400,00	44.992.933,97	32.024.869,14	71,18	12.474.797,00	27,73	11.616.443,50	25,82	19.550.072,14
Despesas de Capital	68.400,00	195.018,50	135.451,42	69,46	24.517,39	12,57	24.517,39	12,57	110.934,03
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	6.089.000,00	6.093.444,90	1.317.185,68	21,62	908.076,17	14,90	751.269,39	12,33	409.109,51
Despesas Correntes	6.077.800,00	6.082.244,90	1.314.285,26	21,61	906.908,67	14,91	750.101,89	12,33	407.376,59
Despesas de Capital	11.200,00	11.200,00	2.900,42	25,90	1.167,50	10,42	1.167,50	10,42	1.732,92
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	801.500,00	800.149,37	338.192,94	42,27	332.111,11	41,51	332.111,11	41,51	6.081,83
Despesas Correntes	789.400,00	789.400,00	337.422,94	42,74	331.341,11	41,97	331.341,11	41,97	6.081,83
Despesas de Capital	12.100,00	10.749,37	770,00	7,16	770,00	7,16	770,00	7,16	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	2.657.300,00	2.620.110,93	882.956,09	33,70	626.441,21	23,91	568.188,83	21,69	256.514,88
Despesas Correntes	2.633.100,00	2.598.950,13	881.002,84	33,90	624.487,96	24,03	566.235,58	21,79	256.514,88
Despesas de Capital	24.200,00	21.160,80	1.953,25	9,23	1.953,25	9,23	1.953,25	9,23	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	7.373.100,00	7.545.014,21	3.816.287,33	50,58	2.327.834,83	30,85	2.102.254,72	27,86	1.488.452,50
Despesas Correntes	7.325.300,00	7.498.214,21	3.810.228,24	50,82	2.321.775,74	30,96	2.096.195,63	27,96	1.488.452,50
Despesas de Capital	47.800,00	46.800,00	6.059,09	12,95	6.059,09	12,95	6.059,09	12,95	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	91.218.400,00	94.407.305,84	53.227.367,08	56,38	26.567.644,19	28,14	24.341.205,01	25,78	26.659.722,89
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS				DESPESAS EMPENHADAS (d)		DESPESAS LIQUIDADAS (e)		DESPESAS PAGAS (f)	
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)				53.227.367,08		26.567.644,19		24.341.205,01	

(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	53.227.367,08	26.567.644,19	24.341.205,01
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	23.536.347,15		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	29.691.019,93	3.031.297,04	804.857,86
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	33,92	16,93	15,51

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2026	23.536.347,15	26.567.644,19	3.031.297,04	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2025	56.402.186,80	84.887.917,54	28.485.730,74	8.886.095,74	0,00	0,00	5.080.887,78	3.514.891,02	290.316,94	28.195.413,80
Empenhos de 2024	53.073.418,77	75.341.070,86	22.267.652,09	5.107.846,04	0,00	0,00	4.765.448,79	0,00	342.397,25	21.925.254,84
Empenhos de 2023	45.187.778,08	75.137.650,13	29.949.872,05	4.861.656,39	0,00	0,00	3.254.344,72	354.831,86	1.252.479,81	28.697.392,24
Empenhos de 2022	40.505.168,81	55.540.208,88	15.035.040,07	2.551.669,75	0,00	0,00	2.413.522,01	0,00	138.147,74	14.896.892,33
Empenhos de 2021	35.593.845,92	45.600.980,92	10.007.135,00	2.144.773,17	0,00	0,00	1.962.535,98	0,00	182.237,19	9.824.897,81
Empenhos de 2020	28.112.149,46	35.216.553,42	7.104.403,96	1.125.294,22	0,00	0,00	1.001.500,85	0,00	123.793,37	6.980.610,59
Empenhos de 2019	28.458.110,31	39.344.422,90	10.886.312,59	1.355.011,01	0,00	0,00	937.230,83	0,00	417.780,18	10.468.532,41
Empenhos de 2018	26.213.768,28	39.422.094,44	13.208.326,16	585.568,25	0,00	0,00	444.322,84	0,00	141.245,41	13.067.080,75
Empenhos de 2017	23.650.185,01	34.964.045,11	11.313.860,10	541.390,64	0,00	0,00	324.595,34	0,00	216.795,30	11.097.064,80
Empenhos de 2016	21.614.175,40	31.792.624,77	10.178.449,37	696.940,97	0,00	0,00	610.869,01	0,00	86.071,96	10.092.377,41

Empenhos de 2015	19.803.878,98	26.417.309,34	6.613.430,36	231.938,12	0,00	0,00	124.069,31	0,00	107.868,81	6.505.561,55
Empenhos de 2014	18.135.156,26	30.306.112,27	12.170.956,01	1.126.389,48	0,00	0,00	864.815,98	0,00	261.573,50	11.909.382,51
Empenhos de 2013	16.506.134,81	22.741.840,07	6.235.705,26	865.337,46	0,00	0,00	537.437,97	0,00	327.899,49	5.907.805,77

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	112.940.500,00	120.145.563,84	40.857.727,43	34,01
Provenientes da União	93.636.200,00	100.482.506,77	33.837.711,66	33,68
Provenientes dos Estados	19.304.300,00	19.663.057,07	7.020.015,77	35,70
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	112.940.500,00	120.145.563,84	40.857.727,43	34,01

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	15.354.500,00	17.825.996,86	9.193.679,82	51,57	5.549.463,93	31,13	4.647.639,25	26,07	3.644.215,89
Despesas Correntes	15.164.700,00	16.765.325,20	8.754.537,43	52,22	5.208.572,59	31,07	4.306.747,91	25,69	3.545.964,84
Despesas de Capital	189.800,00	1.060.671,66	439.142,39	41,40	340.891,34	32,14	340.891,34	32,14	98.251,05
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	96.186.000,00	115.452.644,60	81.629.829,33	70,70	44.122.725,37	38,22	42.972.891,42	37,22	37.507.103,96
Despesas Correntes	96.028.400,00	114.833.711,55	81.389.284,58	70,88	43.955.005,42	38,28	42.805.171,47	37,28	37.434.279,16
Despesas de Capital	157.600,00	618.933,05	240.544,75	38,86	167.719,95	27,10	167.719,95	27,10	72.824,80
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.121.400,00	1.369.849,90	372.818,99	27,22	256.854,29	18,75	218.362,93	15,94	115.964,70
Despesas Correntes	1.121.300,00	1.369.749,90	372.818,99	27,22	256.854,29	18,75	218.362,93	15,94	115.964,70

Despesas de Capital	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	794.500,00	815.780,16	180.731,02	22,15	161.140,97	19,75	141.005,84	17,28	19.590,05
Despesas Correntes	794.400,00	815.680,16	180.731,02	22,16	161.140,97	19,76	141.005,84	17,29	19.590,05
Despesas de Capital	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	2.025.400,00	2.846.350,07	1.226.719,34	43,10	629.971,81	22,13	586.643,59	20,61	596.747,53
Despesas Correntes	1.976.200,00	2.173.527,21	1.215.337,29	55,92	618.589,76	28,46	575.261,54	26,47	596.747,53
Despesas de Capital	49.200,00	672.822,86	11.382,05	1,69	11.382,05	1,69	11.382,05	1,69	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	20.000,00	127.000,00	2.325,60	1,83	2.265,60	1,78	2.265,60	1,78	60,00
Despesas Correntes	20.000,00	127.000,00	2.325,60	1,83	2.265,60	1,78	2.265,60	1,78	60,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	7.700,00	7.700,00	565.647,01	7.346,07	247.784,37	3.217,98	200.435,14	2.603,05	317.862,64
Despesas Correntes	7.500,00	7.500,00	540.904,21	7.212,06	223.041,57	2.973,89	175.692,34	2.342,56	317.862,64
Despesas de Capital	200,00	200,00	24.742,80	12.371,40	24.742,80	12.371,40	24.742,80	12.371,40	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	115.509.500,00	138.445.321,59	93.171.751,11	67,30	50.970.206,34	36,82	48.769.243,77	35,23	42.201.544,77

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	45.525.200,00	49.986.630,82	23.906.104,30	47,82	15.423.330,41	30,85	13.594.059,32	27,20	8.482.773,89
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	140.312.800,00	160.640.597,07	113.790.149,89	70,84	56.622.039,76	35,25	54.613.852,31	34,00	57.168.110,13
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	7.210.400,00	7.463.294,80	1.690.004,67	22,64	1.164.930,46	15,61	969.632,32	12,99	525.074,21
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.596.000,00	1.615.929,53	518.923,96	32,11	493.252,08	30,52	473.116,95	29,28	25.671,88
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	4.682.700,00	5.466.461,00	2.109.675,43	38,59	1.256.413,02	22,98	1.154.832,42	21,13	853.262,41
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	20.000,00	127.000,00	2.325,60	1,83	2.265,60	1,78	2.265,60	1,78	60,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	7.380.800,00	7.552.714,21	4.381.934,34	58,02	2.575.619,20	34,10	2.302.689,86	30,49	1.806.315,14
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	206.727.900,00	232.852.627,43	146.399.118,19	62,87	77.537.850,53	33,30	73.110.448,78	31,40	68.861.267,66
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	115.509.500,00	138.445.321,59	92.606.104,10	66,89	50.722.421,97	36,64	48.568.808,63	35,08	41.883.682,13
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	91.218.400,00	94.407.305,84	53.793.014,09	56,98	26.815.428,56	28,40	24.541.640,15	26,00	26.977.585,53

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul28/05/26 08:08:16

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

O total de recursos executados na saúde foi de R\$ 77,2 milhões. Deste montante, os maiores volumes foram destinados à Assistência Hospitalar e Ambulatorial, com R\$ 56,4 milhões, seguida da Atenção Básica, com R\$ 14,8 milhões. Também se destacam os investimentos em Outras Subfunções, com R\$ 2,25 milhões, e em Vigilância Epidemiológica, com R\$ 1,24 milhão. Esses dados são detalhados por meio de tabelas que especificam informações relacionadas aos indicadores financeiros e ao Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), incluindo receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais; despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS) por subfunção e categoria econômica; apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS; receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo; despesas com saúde por subfunção e categoria econômica não computadas no cálculo do mínimo; e despesas totais com saúde executadas com recursos próprios e transferidos de outros entes.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 03/06/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 03/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Auditorias

O serviço de auditoria municipal atua de forma regular ou extraordinária avaliando o cumprimento das metas e atendimentos emergenciais, perante os fluxos determinados junto à rede de cuidado municipal, regional e macro, referenciados das regionais de saúde conforme a legislação do SUS, determinados em Resoluções pelas Comissões Intergestores (CIBs) que pactuam a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde, no âmbito do estado do RS, vinculadas à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.

Realiza auditorias ordinárias, principalmente no que se refere às demandas geradas por processos com o prestador hospitalar, e extraordinárias provenientes de demandas internas e de prestadores de serviços, diligências dos órgãos do governo e ouvidorias. No prestador hospitalar Beneficência e Caridade Bruno Born, as auditorias ocorrem frente ao cumprimento de contratos, garantindo os atendimentos aos municípios que acessam o Pronto Socorro, as internações e os encaminhamentos para os ambulatórios de especialidades.

O trabalho desempenhado pela auditoria das contas hospitalares objetiva verificar se a Autorização de Internação Hospitalar (AIH) enviada para processamento pelo Sistema de Informação Hospitalar (SIH) no final da internação, corresponde ao atendimento realizado. Na prática, a conta hospitalar é submetida à análise dos auditores municipais, havendo comparação dos registros em prontuário médico com os itens apresentados para faturamento, a fim de verificar a conformidade das informações e identificar possíveis glosas hospitalares.

As ações envolvem auditoria médica e de enfermagem, por meio de revisão documental, contemplando o processamento do SIH em atendimentos de caráter emergencial ou eletivo. Incluem-se nesse processo as solicitações de exames, internações hospitalares, autorizações de procedimentos de média e alta complexidade, bem como de materiais e/ou medicamentos especiais, visando comprovar a vinculação ao SUS. Posteriormente, os arquivos são transmitidos à Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul e ao Ministério da Saúde.

Desempenha papel importante no controle do desperdício dos recursos públicos, avaliando se os serviços, procedimentos e atendimentos realizados nas instituições de saúde estão de acordo com as normas regulatórias, protocolos assistenciais, contratos, portarias, metas de desempenho e boas práticas hospitalares. As ações visam garantir a qualidade do atendimento prestado, a segurança do paciente e a otimização dos recursos utilizados. Atua junto aos prestadores de serviço vinculados à Atenção Básica, visando garantir o cumprimento dos contratos firmados com laboratórios de análises clínicas, laboratórios de patologias, Centro Clínico Univates e Unidade de Pronto Atendimento 24h. Além disso, participa como membro das comissões de avaliação das prestações de contas, auditando os atendimentos prestados pelos profissionais, a estrutura física e o suporte de equipamentos e materiais utilizados.

Os relatórios gerados pela auditoria constituem importantes instrumentos para identificação de irregularidades e oportunidades de melhoria na gestão do SUS, por meio de recomendações e orientações aos serviços auditados, visando garantir o acesso, a qualidade e a segurança da atenção à saúde ofertada aos cidadãos.

Entre janeiro e março de 2026, foram faturadas 2.408 internações no Hospital Bruno Born (HBB), totalizando R\$ 9.863.145,18 em recursos faturados. Deste total, 434 internações referem-se ao Programa Agora Tem Especialistas, com faturamento de R\$ 4.883.197,95, evidenciando a importante contribuição do programa para a ampliação do acesso e para a qualificação da assistência especializada no município.

11. Análises e Considerações Gerais

Análises e considerações gerais

As análises apresentadas neste Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior evidenciam a manutenção das ações e serviços de saúde desenvolvidos no município durante o primeiro quadrimestre de 2026, contemplando aspectos relacionados ao cenário demográfico e epidemiológico, à produção dos serviços do SUS, à rede física assistencial, aos profissionais de saúde, à execução orçamentária e financeira, às auditorias e ao monitoramento dos indicadores pactuados.

Os dados demonstram a relevância da Atenção Primária à Saúde como principal porta de entrada do SUS, bem como a importância da articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde para garantia da integralidade do cuidado. Também evidenciam a necessidade de continuidade do aprimoramento dos processos de gestão, qualificação dos registros nos sistemas de informação em saúde e fortalecimento das ações de monitoramento e avaliação dos indicadores municipais.

Destaca-se, ainda, que parte dos indicadores e relatórios encontram-se em fase de desenvolvimento e aperfeiçoamento em nível municipal, visando possibilitar análises mais consistentes e representativas da realização das ações e serviços de saúde, contribuindo de forma mais assertiva para o planejamento, a tomada de decisão e a organização das políticas públicas de saúde.

Além disso, as ações de auditoria, monitoramento contratual e avaliação dos serviços prestados reforçam o compromisso da gestão municipal com a transparência, a qualificação da assistência e a adequada utilização dos recursos públicos.

Por fim, o presente relatório constitui importante instrumento de monitoramento, avaliação e transparência da gestão do SUS, subsidiando o controle social, o planejamento das ações e o fortalecimento contínuo da atenção à saúde ofertada à população.

GIOVANNA CARIBE ATHAYDE LINHARES
Secretário(a) de Saúde
LAJEADO/RS, 2026

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

A Apresentação do RDQA 1º quadrimestre de 2026 foi apreciada em reunião ordinária do Conselho Municipal da Saúde no dia 21-05-2026 e aprovada por unanimidade.

Introdução

- Considerações:

A Apresentação do RDQA 1º quadrimestre de 2026 foi apreciada em reunião ordinária do Conselho Municipal da Saúde no dia 21-05-2026 e aprovada por unanimidade.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

A Apresentação do RDQA 1º quadrimestre de 2026 foi apreciada em reunião ordinária do Conselho Municipal da Saúde no dia 21-05-2026 e aprovada por unanimidade.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

A Apresentação do RDQA 1º quadrimestre de 2026 foi apreciada em reunião ordinária do Conselho Municipal da Saúde no dia 21-05-2026 e aprovada por unanimidade.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

A Apresentação do RDQA 1º quadrimestre de 2026 foi apreciada em reunião ordinária do Conselho Municipal da Saúde no dia 21-05-2026 e aprovada por unanimidade.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

A Apresentação do RDQA 1º quadrimestre de 2026 foi apreciada em reunião ordinária do Conselho Municipal da Saúde no dia 21-05-2026 e aprovada por unanimidade.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A Apresentação do RDQA 1º quadrimestre de 2026 foi apreciada em reunião ordinária do Conselho Municipal da Saúde no dia 21-05-2026 e aprovada por unanimidade.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

A Apresentação do RDQA 1º quadrimestre de 2026 foi apreciada em reunião ordinária do Conselho Municipal da Saúde no dia 21-05-2026 e aprovada por unanimidade.

Auditorias

- Considerações:

A Apresentação do RDQA 1º quadrimestre de 2026 foi apreciada em reunião ordinária do Conselho Municipal da Saúde no dia 21-05-2026 e aprovada por unanimidade.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

A Apresentação do RDQA 1º quadrimestre de 2026 foi apreciada em reunião ordinária do Conselho Municipal da Saúde no dia 21-05-2026 e aprovada por unanimidade.

Status do Parecer: Avaliado

LAJEADO/RS, 03 de Junho de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Lajeado