



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA HIDROMINERAL DE SERRA NEGRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 - 2029

População Estimada: 31.047 habitantes (IBGE 2025)
Circuito das Águas Paulista | Região de Saúde Circuito das Águas | DRS VII – Campinas



APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029 é o instrumento central de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Serra Negra, orientando todas as ações e investimentos no setor para o quadriênio. Elaborado de forma participativa e em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), este documento expressa os compromissos municipais com a promoção, proteção e recuperação da saúde da população da Estância Turística Hidromineral de Serra Negra.

Com uma população estimada de 31.047 habitantes (IBGE, 2025), Serra Negra pertencente ao Circuito das Águas Paulista, com forte vocação turística e de serviços. O município integra a Região de Saúde do Circuito das Águas e a Região Geográfica Intermediária de Campinas, estando vinculado ao Departamento Regional de Saúde VII (DRS VII - Campinas) para fins de pactuação e referência regional. A condição de Estância Hidromineral confere ao município características epidemiológicas e assistenciais peculiares, incluindo a grande flutuação populacional sazonal decorrente do turismo, que pode superar 2 milhões de visitantes ao ano, com reflexo direto na demanda pelos serviços de saúde.

Este plano está alinhado ao Plano Nacional de Saúde 2024-2027 e ao Plano Estadual de Saúde vigente, garantindo coerência entre os três níveis de gestão. As metas aqui estabelecidas foram construídas com base no diagnóstico situacional do município, nas pactuações regionais, nas deliberações do Conselho Municipal de Saúde e nas demandas identificadas junto aos serviços de saúde e a população.

Que este plano seja um guia efetivo para a gestão da saúde municipal nos próximos quatro anos, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade de vida dos nossos cidadãos.

Secretário Municipal de Saúde

Ricardo Fávero Minosso



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	04
2. ANÁLISE SITUACIONAL	05
3. PERFIL ASSISTENCIAL DO MUNICÍPIO	09
4. MISSÃO, VISÃO E VALORES	13
5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E AÇÕES	14
6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	27
7. INVESTIMENTOS E FINANCIAMENTO PREVISTOS	29
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
9. REFERÊNCIAS	32



1. INTRODUÇÃO

1.1 Base Legal

O Plano Municipal de Saúde fundamenta-se no arcabouço jurídico do SUS, especialmente:

- Lei n. 8.080/1990 - Lei Orgânica da Saúde: estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- Lei n. 8.142/1990: dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos.
- Decreto n. 7.508/2011: regulamenta a Lei n. 8.080/1990, disciplinando o planejamento e a programação de ações e serviços de saúde.
- Lei Complementar n. 141/2012: regulamenta os percentuais mínimos de aplicação de recursos em saúde.
- Resolução n. 1 do CONASS/CONASEMS - Instruções de Elaboração do PMS.

1.2 Metodologia de Elaboração

A elaboração do PMS 2026-2029 seguiu metodologia participativa e baseada em evidências, compreendendo as seguintes etapas:

- Análise situacional de saúde: levantamento de dados epidemiológicos, demográficos e de produção dos serviços.
- Oficinas de planejamento com equipes da Secretaria Municipal de Saúde.
- Discussões nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde.
- Alinhamento com o Plano Plurianual (PPA) 2026-2029 do município.

1.3 Período de Vigência e Monitoramento

O plano vige de 1 de janeiro de 2026 a 31 de dezembro de 2029. O monitoramento será realizado por meio de Relatórios Quadrimestrais de Gestão e o Relatório Anual de Gestão (RAG), com base nos indicadores e metas pactuados. A avaliação anual permitirá a revisão e a atualização das metas quando necessário, preservando as diretrizes estratégicas.



2. ANÁLISE SITUACIONAL

2.1 Caracterização do Município

Característica	Dados
População - Censo 2022 (IBGE)	29.894 habitantes
População estimada 2025 (IBGE)	31.047 habitantes
Area territorial	203,734 km ²
Densidade demográfica (2022)	146,73 hab/km ²
Altitude média	925 metros
Latitude/Longitude	22°36'44" S / 46°42'02" O
IDHM (PNUD, 2010)	0,767 - nível ALTO (media Brasil: 0,754)
Índice de Gini	0,48
PIB per capita (IBGE, 2023)	R\$ 34.288,07
Receita bruta municipal (2024)	R\$ 201.139.843,99
Escolarização 6 a 14 anos (2022)	98,5%
Mortalidade infantil (DATASUS, 2023)	3,94 óbitos por mil nascidos vivos
Bioma	Mata Atlântica (100% do território)
Abastecimento de água	SABESP (Companhia de Saneamento Básico do Estado de SP)
População urbana estimada	~ 92% (estância hidromineral)
População rural estimada	~ 8%
Estimativa de visitantes/ano	~ 2.000.000 turistas/ano
Região Geográfica Intermediária	Campinas
Região de Saúde	Circuito das Águas
DRS de referência	DRS VII - Campinas
Prefeito (2025-2028)	Elmir Kalil Abi Chedid (UNIAO Brasil)
Código IBGE	3551603

2.2 Perfil Demográfico

Serra Negra apresenta uma pirâmide etária em processo de transição demográfica típico das estâncias turísticas hidrominerais paulistas, com redução relativa da população jovem e aumento progressivo da população idosa. Nos últimos 30 anos o município cresceu 38,3%, passando de 21,7 mil habitantes em 1990 para 30.031 no Censo 2023.

Cabe destacar que entre 2020 e 2023 a faixa etária que teve maior aumento foi dos 60 a 74 anos. Esta transição tem impacto direto na demanda pelos serviços de saúde, com maior peso das



doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), saúde mental e cuidados de longa duração ao idoso.

A população flutuante de turistas - estimada em até 2 milhões de visitantes por ano - representa um desafio adicional para o dimensionamento dos serviços, especialmente nas urgências e nos períodos de alta temporada (verão, Carnaval, Semana Santa, julho e feriados prolongados).

Faixa Etária	População 2020	População 2021	População 2022	População 2023
0 a 4 anos	1.478	1.478	1.485	1.480
5 a 14 anos	3.311	3.275	3.235	3.193
15 a 29 anos	5.661	5.596	5.521	5.447
30 a 44 anos	6.567	6.605	6.623	6.643
45 a 59 anos	5.954	6.021	6.073	6.124
60 a 74 anos	4.606	4.777	4.941	5.110
75 anos ou mais	1.906	1.951	1.990	2.034
TOTAL	29.483	29.703	29.868	30.031

Fonte: Fundação SEADE

2.3 Análise Epidemiológica

2.3.1 Mortalidade

As principais causas de óbito no município, em consonância com o perfil nacional de municípios de médio porte, são as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias e as do aparelho respiratório. A taxa de mortalidade infantil é um indicador sensível a qualidade da atenção básica e das condições de vida, que no caso do município possuem indicadores favoráveis.

Causa de Óbito (CID-10)	N. de Óbitos 2021	N. de Óbitos 2022	N. de Óbitos 2023	N. de Óbitos 2024
Doenças do Aparelho Circulatório (I00-I99)	68	85	85	69
Neoplasias (C00-D48)	61	50	62	59
Causas Externas (V01-Y98)	12	19	16	17
Doenças do Aparelho Respiratório (J00-J99)	26	43	46	48
Doenças End./Nutr./Metab. (E00-E90)	20	21	17	25
Doenças do Aparelho Digestivo	16	16	18	15
Demais causas	142	73	39	66



Indicador de Mortalidade	Valor Serra Negra	Meta Nacional	Situação
Taxa de Mortalidade Infantil (por 1.000 NV)	3,94 (DATASUS, 2023)	< 10,0	FAVORÁVEL - abaixo da meta
Taxa de Mortalidade Neonatal (por 1.000 NV)	1 (DATASUS, 2023)	< 6,0	FAVORÁVEL - abaixo da meta
Taxa de Mortalidade Materna (por 100.000 NV)	0 (DATASUS, 2023)	< 30,0	FAVORÁVEL - abaixo da meta

2.3.2 Morbidade

O perfil de morbidade de Serra Negra é marcado pelo predomínio das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) são as condições de saúde mais prevalentes, demandando atenção contínua na Atenção Primária. Os atendimentos de transtornos mentais e casos de dengue, especialmente no ano de 2024, merecem destaque por sua escalada.

Condição/Agravo	Nº Casos 2021	Nº Casos 2022	Nº Casos 2023	Nº Casos 2024
Hipertensão Arterial Sistêmica (AIH)	11	6	6	4
Diabetes Mellitus (AIH)	24	23	35	30
Obesidade	-	-	1	-
Transtornos Mentais/Comportam.	9	16	17	27
Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	22	44	15	17
Dengue (Notificações)	2	17	16	282
Tuberculose (nº de casos)	3	7	1	2
Sífilis (nº de casos)	8	7	12	3
HIV/AIDS (nº de casos)	1	0	3	1

2.3.3 Saúde da Criança e do Adolescente

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, a cobertura vacinal e o controle das doenças prevalentes na infância são prioridades da APS municipal. A cobertura vacinal deve ser monitorada para garantir a manutenção acima de 95% para todas as vacinas do calendário nacional.

Indicador	Situação (2024)	Meta 2029
Cobertura vacinal pentavalente (3a dose)	108,14%	>= 99%
Cobertura vacinal tríplice viral (1a dose)	112,67%	>= 99%



Indicador	Situação (2024)	Meta 2029
Cobertura vacinal varicela	104,98%	>= 99%
Cobertura vacinal meningocócica	106,33%	>= 99%
Cobertura vacinal BCG	80,09%	>= 95%

2.3.4 Saúde da Mulher

A saúde da mulher abrange desde o pré-natal até o climatério, com destaque para a cobertura e qualidade do pré-natal, rastreamento de câncer de colo do útero e de mama e prevenção da violência contra a mulher.

Indicador	Situação 2024	Meta 2029
Cobertura de pré-natal (6+ consultas)	59%	>= 90%
Pré-natal (Testagem Sífilis e HIV)	77%	>= 90%
Pré-natal (Saúde Bucal)	99%	>= 100%
Cobertura de citopatológico (25-64 anos)	34%	>= 60%
Taxa de parto cesáreo	92%	< 75%

2.4 Determinantes Sociais de Saúde

Determinante	Situação em Serra Negra	Impacto na Saúde
Abastecimento de água tratada (SABESP)	~95% da população urbana (zona rural parcialmente atendida)	Alto - prevenção de doenças infecciosas
Esgotamento sanitário (SABESP)	Em expansão - obras de R\$ 20 mi em andamento (bairros Chave Preta, Jardim do Salto, Três Barras, Placidolândia)	Alto - saneamento e saúde ambiental
Coleta de resíduos sólidos	100% da população urbana atendida	Moderado - controle de vetores
IDHM	0,767 - Nível Alto (acima da média nacional)	Positivo - melhores condições de vida
Remuneração média do trabalhador formal	R\$ 2.200/mês (abaixo da média estadual R\$ 3.900)	Moderado - acesso e vulnerabilidade
População sem plano de saúde	~80% (estimativa SUS-dependente)	Alto - dependência do SUS
Turismo/população flutuante	~2 milhões de visitantes/ano	Alto - demanda sazonal nos serviços



3. PERFIL ASSISTENCIAL DO MUNICÍPIO

3.1 Rede de Atenção a Saúde

O município de Serra Negra organiza sua Rede de Atenção a Saúde (RAS) segundo as diretrizes do SUS, tendo a Atenção Primária a Saúde como ordenadora do cuidado. A RAS municipal articula-se com os serviços regionais e estaduais por meio do sistema de regulação, de pactuações junto ao DRS VII (Campinas) e da Região de Saúde do Circuito das Águas.

3.2 Atenção Primária à Saúde (APS)

Estrutura da APS Municipal

A Atenção Primária à Saúde constitui a base da organização assistencial do município, sendo responsável pelo cuidado integral, longitudinal e coordenado da população adscrita. Todas as Unidades Básicas de Saúde operam com Estratégia de Saúde da Família (ESF), exceto à localizada na região do Bairro dos Leais, que atende com estrutura de APS.

Componente	Quantidade / Identificação	Cobertura/Capacidade
Unidades Básicas de Saúde (UBS)	1 UBS: Bairro dos Leais	Cobertura rural
Equipes de Saúde da Família (ESF)	9 ESF: ESF Alto das Palmeiras, ESF Bairro das Três Barras, ESF São Luiz, ESF Bairro da Serra e Salto I, ESF Refúgio da Serra, ESF Vila Dirce, ESF Dr. Firmino H. Cavenaghi, ESF Nova Serra Negra, ESF Lions.	Cobertura 100% ESF
Equipes de Saúde Bucal (ESB)	6 ESB 40h: Alto das Palmeiras, São Luiz, Dr. Firmino H. Cavenaghi, Lions, Refúgio da Serra, Vila Dirce. 5 ESB 20h: Três Barras (2), Nova Serra Negra (2), Bairro da Serra e Salto I(1)	Vinculadas as ESF
Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	32 ACS	~ 1 ACS / 235 famílias (urbano/rural)
eMulti / NASF-AB	1 eMulti	Apoio matricial as ESF
Consultório na Rua	Não implantado	Fora de critérios de portaria
Equipes Ribeirinhas/Fluviais	Não se aplica	Município sem população ribeirinha da Amazonia Legal



3.3 Atenção Especializada Ambulatorial

O município oferta atenção especializada de média complexidade por meio de ambulatório de especialidades ou por acesso regulado a serviços de referência regional. A regulação do acesso é operacionalizada pelo sistema informatizado de regulação (SIRESP).

Especialidade/Serviço	Oferta Municipal	Acesso Regional
Clínica Médica (especializada)	01 – Ambulatório de Especialidades	Não
Ginecologia/Obstetrícia	01 – Centro de Saúde da Mulher	Não
Psiquiatria	01 – CAPS 1	Sim (Monte Alegre do Sul)
Psiquiatria Infantil	01 – Centro Psicossocial Infantil	Não
Fisioterapia	01 – Centro de Fisioterapia	Não

3.4 Urgência e Emergência

O município conta com serviço de urgência 24 horas articulado com o SAMU regional e com o Hospital Santa Rosa de Lima. A característica de estância turística com alto fluxo de visitantes exige capacidade de atendimento ampliada nos períodos de alta temporada, sendo necessário planejamento de escalonamento de profissionais e protocolos de contingência para eventos de grande porte.

Componente	Situação em Serra Negra
Pronto-Atendimento / Urgência 24h	Hospital Santa Rosa de Lima (Santa Casa) - Av. Santos Pinto, 351, Centro
SAMU (cobertura regional)	SAMU 192 - cobertura regional (DRS VII - Campinas)
Hospital de referência para casos complexos	Regulação via SIRESP (CROSS Urgência)

3.5 Atenção Hospitalar

Serra Negra conta com o Hospital Santa Rosa de Lima (Associação da Santa Casa de Misericórdia de Serra Negra), localizado na Av. Santos Pinto, 351, Centro, que funciona como Hospital Geral e é a referência municipal para internações e urgências de maior complexidade. O acesso a procedimentos de alta complexidade é garantido por meio do sistema informatizado de regulação (SIRESP).

Estabelecimento	Tipo	Gestão	Referência
Hospital Santa Rosa de Lima de Serra Negra	Hospital Geral	Filantrópico (Santa Casa)	Principal referência municipal
Referência para alta complexidade	Via SIRESP	Estadual	Campinas / Região



3.6 Saúde Mental

A atenção a saúde mental está organizada em consonância com a Política Nacional de Saúde Mental e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tendo o CAPS como dispositivo central no município.

Componente RAPS	Situação Municipal
CAPS I (Adulto)	Implantado
Leitos em Hospital Geral (Saúde Mental)	Não há
Urgência em saúde mental (SAMU/UPA)	Articulado
Ações de saúde mental na APS	Implantado

3.7 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica municipal garante o acesso aos medicamentos essenciais por meio da Farmácia Básica, Farmácia Especializada (Alto Custo) e articulação com o componente especializado estadual. O município adota a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) alinhada ao RENAME.

Grades	Total de Itens Disponíveis
REMUME	166
Especializada (Alto Custo)	183

3.8 Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde é composta pelas áreas de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental, atuando de forma integrada e articulada com a Atenção Primária, operacionalizando as ações de monitoramento, investigação e controle de doenças e agravos.

Area de Vigilância	Principais Ações	Situação
Epidemiológica	SINAN, SIM, SINASC, investigação de surtos	Estruturada
Sanitária	Inspeção de serviços, licenciamento, fiscalização, qualidade da água	Estruturada
Ambiental	Controle de vetores	Estruturada



3.9 Recursos Humanos em Saúde

Categoria Profissional	Quantidade (Municipal) 2024	Vínculo Predominante
Médicos (todas as especialidades)	1	CLT/Concurso
Enfermeiros	17	CLT/Concurso
Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	26	CLT/Concurso
Cirurgiões-dentistas	12	CLT/Concurso
Agentes Comunitários de Saúde	32	CLT/Concurso
Agentes de Endemias	1	CLT/Concurso
Psicólogos	9	CLT/Concurso
Assistentes Sociais	4	CLT/Concurso
Farmacêuticos	10	CLT/Concurso
Nutricionistas	2	CLT/Concurso
Fisioterapeutas	4	CLT/Concurso
Administrativos/Apoio	12	CLT/Concurso

3.10 Financiamento da Saúde

O financiamento da saúde municipal é constituído por recursos próprios do município, transferências federais (Bloco de Financiamento da Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - MAC, Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS) e estaduais. A Lei Complementar n. 141/2012 determina a aplicação mínima de 15% das receitas próprias municipais em saúde.

Fonte de Financiamento	Valor Anual (R\$) 2024	% do Total
Recursos Próprios Municipais	R\$ 36.427.987,68	78,93%
Transferências Federais - Atenção Básica	R\$ 4.987.625,89	10,80%
Transferências Federais - MAC	R\$ 2.967.620,64	6,45%
Transferências Federais - Vigilância em Saúde	R\$ 317.463,07	0,69%
Transferências Federais - Farmácia	R\$ 184.677,54	0,40%
Transferências Federais – Gestão SUS	R\$ 692.001,24	1,50%
Transferências Estaduais	R\$ 571.131,23	1,23%
TOTAL	R\$ 46.148.507,07	100%



4. MISSÃO, VISÃO E VALORES

MISSÃO

Promover, proteger e recuperar a saúde da população de Serra Negra, garantindo acesso universal, igualitário e integral ao Sistema Único de Saúde, com qualidade, resolutividade e respeito a dignidade humana, considerando as peculiaridades de estância hidromineral e a diversidade dos usuários residentes e visitantes.

VISÃO 2029

Ser reconhecida como referência em saúde pública no Circuito das Águas Paulista, com redução das principais causas evitáveis de morbimortalidade, oferta de cirurgias de baixa e média complexidade em tempo oportuno, saneamento básico universal e população satisfeita com os serviços públicos de saúde.

VALORES

Universalidade | Integralidade | Equidade | Participação Social | Transparência | Ética | Resolutividade | Humanização | Inovação | Sustentabilidade | Identidade Territorial



5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E AÇÕES

As diretrizes estão alinhadas ao Plano Nacional de Saúde 2024-2027 e ao Plano Estadual de Saúde, sendo organizadas em seis eixos estratégicos. Para cada diretriz, são definidos objetivos, metas com indicadores, ações e responsáveis.

EIXO 1 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Diretriz 1.1

Ampliar e qualificar a Atenção Primária a Saúde como porta de entrada preferencial do SUS em Serra Negra, garantindo cobertura universal pela ESF, longitudinalidade do cuidado e coordenação da RAS.

Objetivo/Ações	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
Ampliar o número de equipes na Estratégia de Saúde da Família.	Atingir 100% de cobertura da população pela ESF	% da população coberta pela ESF	90%	95%	100%	100%
Garantir o início do pré-natal até a 12ª semana de gestação	Qualificar a assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, monitorando o acesso das gestantes às consultas de pré-natal.	Percentual de gestantes que iniciam o pré-natal até a 12ª semana	75%	85%	90%	100%
Ampliar percentual de consultas ou visita domiciliar para puérperas e RN na primeira semana após parto	Realizar consulta ou visita domiciliar na primeira semana do recém-nascido e puerpério	Percentual de puérperas e RN acompanhada	80%	85%	90%	100%
Reduzir a gravidez não planejada	Ampliar a distribuição de métodos contraceptivos	Quantidade de métodos contraceptivos distribuídos	2.000	3.000	3.500	4.000



Objetivo/Ações	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
Manter em 100% o número de UBS com Assistência Nutricional	Realizar e implementar o atendimento nutricional nas unidades de saúde	Percentual de UBSs com assistência nutricional	70%	80%	90%	100%
Implantar academias da saúde nos bairros próximos das unidades de saúde	Proporcionar espaço para realização de Academias de saúde próximos as Unidades Básicas de Saúde do Município.	Número de academias implantadas	0	1	1	1
Capacitar 100% dos Agentes Comunitários de Saúde	Qualificar os ACSs sobre seu papel enquanto conexão/vínculo da população cadastrada com a unidade de saúde, permitindo que o ACS tenha noções básicas sobre todas as áreas temáticas da Atenção Primária, fortalecendo assim sua ação no território	Percentual de ACS capacitados	0	100%	0	100%
Realizar palestras, em conformidade com o Programa Saúde na Escola -PSE	Implementar ações voltadas ao Programa Saúde na Escola - PSE	Percentual de palestras realizadas nas escolas habilitadas pelo PSE	100%	100%	100%	100%
Acompanhar os pacientes diagnosticados com Diabetes Mellitus	Aumentar o número de diagnóstico e acompanhamento de pacientes diabéticos para conduta imediata de tratamento, evitando agravo	Percentual de pacientes cadastrados e acompanhados	75%	85%	90%	90%
Acompanhar os pacientes diagnosticados com hipertensão arterial	Aumentar o número de diagnóstico e acompanhamento de pacientes hipertensos	Percentual de pacientes cadastrados e acompanhados	75%	85%	90%	90%



Objetivo/Ações	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
	para conduta imediata de tratamento, evitando agravos.					
Ampliar a oferta de exames de Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos	Realizar ações para proporcionar melhor acesso aos exames de diagnóstico precoce de câncer de colo de útero, na faixa etária de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos	0,40	0,40	0,40	0,40
Alcançar a taxa de cura maior ou igual a 85% dentre os casos novos de Tuberculose Pulmonar acompanhados	Manter altas taxas de cura no tratamento de Tuberculose no município, conforme a meta estabelecida pelo Programa Municipal de Controle da Tuberculose através do Tratamento Diretamente Observado - TDO e Controle de Cura	Taxa de cura = N° casos Tuberculose encerrado por cura/N° casos Tuberculose notificados	85%	85%	85%	85%
Capacitar os profissionais de saúde no acolhimento e atendimento dos usuários junto as unidades de saúde	Capacitar os colaboradores, quanto ao atendimento aos pacientes	Percentual de capacitações realizadas	70%	80%	90%	90%
Divulgar as ações realizadas, bem como os absenteísmos	Dar ampla publicidade dos atendimentos realizados pelas Equipes de Saúde da Família (ex. Divulgar número de atendimentos e exames, conscientizando a população dos prejuízos que acarreta o absenteísmo, bem como outras ações da Prefeitura.	Percentual de ações e estatísticas divulgadas	90%	90%	90%	90%



Objetivo/Ações	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
Garantir melhoria da comunicação do paciente e a unidade de saúde, com a implantação aplica	Utilizar aplicativo para interação do paciente com em cada unidade de Saúde, para confirmação de consultas, exames, esclarecimentos, melhorando o mecanismo de comunicação entre a população e o sistema de saúde.	Aplicativo implantado	1	1	0	0
Implantar o atendimento online (telemedicina).	Proporcionar atendimento on line (teleconsulta) visando complementar as consultas presenciais (Telemedicina).	Percentual de unidade com o programa de telemedicina implantado	1	1	1	1
Manter as ações de Educação Permanente	Garantir Educação Permanente (cursos, palestras e seminários) para os profissionais da Saúde, visando melhor acolhimento e atendimento humanizado.	Percentual de colaboradores que participaram de cursos, palestras e seminários.	50%	60%	70%	70%
Manter o uso do prontuário eletrônico em 100% das UBSs	Trazer maior eficiência e efetividade no atendimento ao usuário através do fortalecimento do prontuário eletrônico	Porcentagem de UBSs com prontuário eletrônico implantado	100%	100%	100%	100%
Melhorar a qualidade dos serviços prestados junto a Atenção Básica.	Realizar matriciamento das especialidades, para os profissionais médicos da Atenção Básica.	Percentual profissionais capacitados	100%	100%	100%	100%
Reduzir ICSAP – Internações por causas sensíveis a Atenção Básica	Reduzir em 15% as internações por condições sensíveis a APS	Taxa de ICSAP por 10.000 hab.	Redução 10%	Redução 10%	Redução 10%	Redução 15%



Objetivo/Ações	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
Ampliar eMulti	Implantar equipe multiprofissional de apoio (eMulti) para todas as ESF	N. de equipes eMulti implantadas	0	1	1	0
Estruturar Sala de Vacina em todas as UBS	Ampliar acesso as vacinas	Implantação de salas de vacina	1	1	1	1
Expandir as equipes de Saúde Bucal de 40h semanais	Ampliar as equipes de Saúde Bucal 40h	Cobertura de Saúde Bucal com equipes 40h	80%	85%	85%	90%
100% das unidades realizando atividades de prevenção de câncer de boca	Garantir unidades de saúde realizando ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primaria Saúde	Percentual de unidades de Saúde que realizam ações de prevenção e Diagnóstico precoce do câncer de boca	100%	100%	100%	100%
100% do fluxo de referência e contrarreferência	Estabelecer e manter fluxo de referência e contrarreferência entre os serviços de saúde bucal básica e especializada	Percentual de referências e contrarreferência em serviço de saúde bucal	100%	100%	100%	100%
Ampliar ações de saúde bucal	Garantir cobertura de procedimentos coletivos de saúde bucal a 100% das escolas municipais	% de escolas com ações de saúde bucal	100%	100%	100%	100%
Melhorar a estrutura física dos consultórios odontológicos junto as unidades básicas de saúde	Adequar a estrutura física dos consultórios Odontológicos nas Unidade	percentual de consultórios com estrutura adequada	100%	100%	100%	100%



EIXO 2 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS

Diretriz 2.1

Fortalecer a Vigilância em Saúde em Serra Negra, com detecção precoce, investigação e controle de doenças e agravos, redução de riscos e promoção de ambientes saudáveis, com ênfase no controle de vetores e na vigilância sanitária dos serviços de turismo e alimentação.

Objetivo/Ação	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
Manter cobertura vacinal	Manter cobertura vacinal acima de 95% para as vacinas do calendário (0 a 2 anos)	Cobertura vacinal por imunobiológico (%)	>= 95% cada vacina	>= 95% cada vacina	>= 95% cada vacina	>= 95% cada vacina
Manter cobertura vacinal	Manter cobertura vacinal acima de 85% para todas as vacinas do calendário	Cobertura vacinal por imunobiológico (%)	>= 85% cada vacina	>= 85% cada vacina	>= 85% cada vacina	>= 85% cada vacina
Controlar dengue	Realizar visitas domiciliares para controle de criadouros do Aedes aegypti	Número de Vistas	18.000	19.000	20.000	20.000
Aumentar notificações	Notificar 100% dos casos de DCNT de notificação compulsória e agravos de notificação imediata em até 24h	% de notificações em até 24h	60%	70%	80%	90%
Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de análise de 100% das amostras obrigatórias, de acordo com a Pactuação Interfederativa	Controlar o risco de agravos à saúde relacionados à utilização de água para consumo humano proveniente	Número de amostras analisadas para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez / Número de amostras obrigatórias para os parâmetros coliformes totais,	100%	100%	100%	100%



Objetivo/Ação	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
		cloro residual livre e turbidez) x 100				
Padronizar o processo de fiscalização de acordo com a especificidade de cada serviço	Aperfeiçoar as ações de fiscalização sanitária, considerando os estabelecimentos não submetidos à autorização de licenciamento, mas sujeitos a inspeção sanitário	Percentual de vistorias realizadas	100%	100%	100%	100%
Inspeccionar 100% das estações de tratamento de água e esgoto do município	Inspeccionar as estações de tratamento de água e esgoto do município; sistemas de tratamento de água públicos; soluções alternativas de água: individuais e coletiva	Percentual de ETA's do município.	100%	100%	100%	100%
Realizar a capacitação	Promover capacitações para profissionais saúde em manejo de casos arboviroses urbanas	Treinamentos Realizados	1	1	1	1
Garantir a investigação de 100% dos casos de arboviroses urbanas	Realizar a investigação e adotar as medidas de controle pertinentes para os casos notificados de arboviroses urbanas	Percentual de casos suspeitos ou confirmados investigado	100%	100%	100%	100%
Aumentar proporção de registro de óbitos com causa	Capacitar os profissionais no preenchimento de D.O. com relação ao registro de óbitos com causa básica definida	Percentual de registro de óbitos com causa básica definida	90%	100%	100%	100%
Garantir ações de vigilância e controle dos casos notificados/suspeitos	Fortalecer a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores e controle de reservatórios	Número de investigações realizadas	100%	100%	100%	100%



Objetivo/Ação	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
de leishmaniose e esporotricose em animais						
Manter ponto de rotina para vacinação de cães e gatos	Fortalecer o Programa de Vigilância Contra a Raiva	Atendimento no Ponto de vacinação	1	1	1	1
Reduzir risco de acidentes com animais peçonhentos	Atender os casos relacionados a acidente com animais peçonhentos	Percentual de casos atendidos	100%	100%	100%	100%
Manter o programa existente	Realizar atividades do programa de Controle Populacional de cães e gatos (castração)	Número de atividades realizadas	1	2	2	2
Notificar todos os casos suspeitos de epizootias	Manter fluxo de notificação e investigação de epizootias em Primatas não Humano	Percentual de Investigação	100%	100%	100%	100%

EIXO 3 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA, URGÊNCIA E HOSPITALAR

Diretriz 3.1

Garantir acesso oportuno e qualificado a atenção especializada, urgência/emergência e internação hospitalar, por meio da regulação eficiente e de pactuações regionais que assegurem a integralidade do cuidado.

Objetivo/Ação	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
Reduzir tempo de espera para consultas médicas especializadas	Reduzir o tempo médio de espera para consultas médicas	Tempo médio de espera (dias) - principais especialidades	Redução 20%	Redução 20%	Redução 20%	Redução 20%



Objetivo/Ação	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
	especializadas prioritárias					
Ampliar oferta de exames	Ampliar a oferta municipal de exames diagnósticos de média complexidade	N. de exames ofertados/mês	Aumento 10%	Aumento 15%	Aumento 15%	Aumento 25%
Buscar acesso de internações de urgência e emergência conforme demanda.	Garantir regulação qualificada para realização de cirurgias de urgência conforme necessidade.	Número de casos regulados	100%	100%	100%	100%
Fortalecer o atendimento domiciliar	Garantir atendimento aos pacientes	Percentual de pacientes atendidos	100%	100%	100%	100%
Garantir o funcionamento do Ambulatório de Especialidades Municipal	Manter 100% da unidade em funcionamento	Percentual de unidades em funcionamento	100%	100%	100%	100%
Garantir o funcionamento do Centro de Saúde da Mulher	Manter 100% da unidade em funcionamento	Percentual de unidades em funcionamento	100%	100%	100%	100%
Manter o quantitativo de recursos humanos necessários a execução de cada serviço	Compor e manter todas as unidades com quadro de profissionais completo	Percentual de unidades com equipe mínima conforme preconizado pelo Ministério da	100%	100%	100%	100%
Disponibilizar alternativas para tratamentos	Implementar o projeto de terapia Alternativa	Número de terapias implantadas	0	0	1	1
Ampliar a oferta de consultas e exames do Programa de reabilitação auditiva	Implementar ações de Reabilitação Auditiva	Atender os casos indicados	0	50%	50%	60%
Manter serviços de transporte de pacientes para facilitar a locomoção	Garantir que a os pacientes tenham acesso a Tratamentos fora do domicílio	Serviço contratado	1	1	1	1



Objetivo/Ação	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
Capacitar os profissionais para humanização do atendimento ao público	Capacitar a equipe para o atendimento	Percentual de colaboradores capacitados	100%	100%	100%	100%
Manter protocolos de encaminhamento para tratamento especializado	Revisão anual do protocolo, ajustando aos manuais orientativos dos serviços externos	Revisão do Protocolo	1	1	1	1
Reduzir internações hospitalares por causas sensíveis através da adesão aos atendimentos do Programa Melhor em Casa	Fortalecer a equipe do programa em suas ações. Garantir atendimento aos pacientes elegíveis ao programa	Percentual de pacientes com indicação de internação acompanhados pelo Serviço de Atendimento Domiciliar	20%	30%	40%	40%
Capacitar os profissionais de enfermagem, para realização dos testes rápidos, sífilis/hepatites...	Proporcionar os profissionais de saúde, capacitação para realização dos testes rápidos, sífilis/hepatites e outros	Percentual de profissionais	100%	100%	100%	100%
Capacitar 100% dos profissionais do SAMU/192 (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutores em atividade)	Qualificar o atendimento realizado pelas equipes intervencionistas do SAMU	Percentual de profissionais capacitados em relação ao total de profissionais em atividade (CNES)	100%	100%	100%	100%
Melhorar o tempo resposta dos chamados	Monitorar o tempo de atendimento às chamadas pelo resgate 192, segundo a classificação de risco	Melhoria do tempo entre chamado e atendimento	90%	100%	100%	100%
Capacitar os profissionais da Atenção Básica e Atenção	Capacitar as equipes da Saúde da Família e	Percentual de profissionais	70%	80%	90%	100%



Objetivo/Ação	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
Especializada em Urgência e Emergência	Centros de Especialidades, para atendimento das Urgência e Emergência					
Manter contratos com Hospitais da Região visando a realização de cirurgias eletivas	Garantir a realização de cirurgias eletivas em tempo oportuno	Serviço contratado	1	1	1	1
Implantar o atendimento online (telemedicina).	Proporcionar atendimento on line (teleconsulta) visando complementar as consultas presenciais (Telemedicina).	Percentual de unidade com o programa de telemedicina implantado	1	1	1	1
Qualificar a infraestrutura do pronto-atendimento municipal	Proporcionar espaço adequado para os níveis de atendimento	Execução de serviços de infraestrutura	0	1	0	1

EIXO 4 - SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Diretriz 4.1

Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ampliando o acesso e a qualidade dos serviços de saúde mental, com ênfase na prevenção, na redução de danos e na reinserção social.

Objetivo/Ação	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
Ampliar acesso ao CAPS	Aumentar em 20% o número de usuários acompanhados no CAPS	N. de usuários acompanhados no CAPS/mês	Aumento 20%	Aumento 20%	Aumento 20%	Aumento 20%



Objetivo/Ação	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
Redução de internações psiquiátricas	Reduzir em 15% as internações psiquiátricas em hospital geral	N. de internações psiquiátricas/ano	Redução 15%	Redução 15%	Redução 15%	Redução 15%
Realizar ações de matriciamento em Saúde Mental com equipes da rede municipal	Realizar ações de matriciamento sistemático, com equipes da rede municipal	Percentual de unidades que receberam matriciamento realizadas pelo CAPS.	50%	60%	80%	100%
Proporcionar atendimento aos pacientes em tratamento álcool/ drogas.	Promover ações de sensibilização, para redução do uso indiscriminado de álcool e drogas	Percentual de atendimentos realiza	100%	100%	100%	100%
Capacitar os profissionais, de acordo com a especificidade do serviço prestado.	Disponibilizar treinamentos e capacitações para equipes de atendimento especializado ao público-alvo	Percentual de profissionais capacitado	50%	100%	100%	100%
Revisar documento norteador, referente a linha de cuidados em saúde mental	Revisar a linha de cuidado em saúde mental de forma a organizar o acesso à saúde mental em todos os níveis de atenção através de diretrizes atualizada	Número de documentos técnicos revisado	1	0	1	0
Garantir o funcionamento do Centro Psicossocial Infantil	Manter 100% da unidade em funcionamento	Percentual de unidades em funcionamento	100%	100%	100%	100%



EIXO 5 - GESTÃO DO SUS: ADMINISTRAÇÃO, QUALIFICAÇÃO, INFORMATIZAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Diretriz 5.1

Qualificar a gestão da saúde municipal por meio da educação permanente em saúde, da informatização dos serviços, da transparência na gestão e do fortalecimento do controle social.

Objetivo/Ação	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
Educação permanente	Garantir capacitação para 100% dos profissionais de saúde	Capacitação por profissional/ano	1	1	1	1
Informatização	Garantir 100% das UBS com Sistema de Informação funcionando integralmente	% UBS com prontuário eletrônico funcionando	100%	100%	100%	100%
Participação social	Realizar no mínimo 10 reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde por ano	N. de reuniões realizadas/ano	10	10	10	10
Transparência	Publicar RAG e relatórios trimestrais em portal municipal em até 30 dias após aprovação no CMS	Existência e prazo de publicação	100% em prazo	100% em prazo	100% em prazo	100% em prazo
Valorização dos profissionais	Implantar plano de carreira, cargos e salários para os profissionais de saúde	Existência do PCCS	0	0	0	1
Fortalecer as relações de comunicação entre Secretaria de Saúde e usuário	Implantar ouvidoria municipal da saúde	Ouvidoria implantada	0	0	1	0



Objetivo/Ação	Meta	Indicador	Meta 2026	Meta 2027	Meta 2028	Meta 2029
Proporcionar número de profissionais adequados para atendimento	Contratação de profissionais para preenchimento de vagas nas diversas categorias para reposição dos déficits	Percentual de vagas preenchidas	100%	100%	100%	100%
Proteger e respaldar os profissionais da saúde em relação a pressão psicológica e assédio	Apurar as denúncias registradas junto a gestão	Percentual de denúncias / reclamações	100%	100%	100%	100%
Elaborar proposta de Plano de Cargos e Carreiras do Servidor Público	Dar continuidade para elaboração do Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Saúde	Plano implantado	0	0	0	1

6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

6.1 Modelo de Gestão por Resultados

O monitoramento do Plano Municipal de Saúde será realizado de forma sistemática, com base em indicadores quantitativos e qualitativos, permitindo a identificação de avanços, gargalos e a necessidade de correção de rumos. A avaliação será realizada em três níveis: monitoramento mensal de produção, avaliação quadrimestral de metas e avaliação anual de resultados.

6.2 Instrumentos de Monitoramento

Instrumento	Periodicidade	Responsável	Publicação
Relatório Quadrimestral de gestão	A cada 4 meses	Secretaria Municipal de saúde	Portal municipal + CMS
Relatório Anual de gestão (RAG)	Anual	Secretaria Municipal de saúde	Portal municipal + CMS + SIOPS



Instrumento	Periodicidade	Responsável	Publicação
Painel de Indicadores da APS (Previne Brasil)	Mensal	Coordenador da APS	e-Gestor AB / DATASUS
Monitoramento de Vigilância Epidemiológica	Bimestral	Vigilância Epidemiológica	SINAN/SIM/SINASC
Reunião de Monitoramento de Metas	Trimestral	Gabinete do Secretario	Ata publicada no portal

6.3 Sistemas de Informação Utilizados

- e-SUS PEC / Previne Brasil: produção e qualidade da APS
- SINAN: notificação de doenças e agravos
- SIM: mortalidade
- SINASC: nascimentos e saúde materna-infantil
- RNDS: Rede Nacional de Dados em saúde
- SIRESP: regulação de consultas e internações
- SIOPS: financiamento da saúde
- BPA/SIA-SUS: produção ambulatorial
- SIH-SUS: internações hospitalares
- HORUS: assistência farmacêutica



7. INVESTIMENTOS E FINANCIAMENTO PREVISTOS 2026-2029

O financiamento da saúde de Serra Negra é constituído por recursos próprios municipais, transferências federais e estaduais, além de recursos específicos de estância hidromineral repassados pelo Estado de São Paulo. O município é obrigado, constitucionalmente, a aplicar no mínimo 15% (Lei Complementar n. 141/2012) em ações e serviços de saúde.

Eixo Estratégico	Estimativa 2026 (R\$)	Estimativa 2027 (R\$)	Estimativa 2028 (R\$)	Estimativa 2029 (R\$)	Total (R\$)
Eixo 1 - Atenção Primária	5.800.000,00	5.850.000,00	5.900.000,00	6.000.000,00	23.550.000,00
Eixo 2 - Vigilância em saúde	315.000,00	320.000,00	320.000,00	350.000,00	1.305.000,00
Eixo 3 e 4 - Atenção Especializada/Hospitalar/Saúde Mental	1.970.000,00	2.000.000,00	2.100.000,00	2.100.000,00	8.170.000,00
Eixo 5 - Gestão e Informatização	700.000,00	700.000,00	750.000,00	800.000,00	2.950.000,00
TOTAL	8.785.000,00	8.870.000,00	9.070.000,00	9.250.000,00	35.975.000,00



8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os instrumentos para o planejamento e a gestão de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) são o Plano Municipal de Saúde-PMS, a Programação Anual de Saúde-PAS, os relatórios de gestão, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Saúde-RAG, alinhados e compatibilizados aos instrumentos de planejamento e orçamento de governo: Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual.

Esse Plano apresenta a situação da Saúde no município e as propostas para intervenção setorial. As Programações Anuais de Saúde deverão detalhar, ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde, buscando o aperfeiçoamento do serviço de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.

Os dados aqui expressos subsidiarão as ações de saúde no município no período de 2026-2029. O compromisso da gestão é priorizar a Atenção Básica integrando-a com a Média e Alta Complexidade, consolidando um modelo assistencial voltado para a humanização do atendimento, garantindo o acesso e aumentando a resolutividade das ações de prevenção, promoção, recuperação e vigilância a saúde. Acreditamos que a saúde vista como um bem social e de construção coletiva necessita de formas concretas de financiamento, com alocação proporcional de mais recursos também por parte das esferas estadual e federal.

Desta forma, faz-se necessário esforços no sentido de ampliar as grades de referência para os procedimentos de média e alta complexidade, bem como nas demais especialidades que não dispomos no município principalmente no que tange os tratamentos oncológicos. Participação ativa no processo e elaboração das redes de assistência a nível regional, de maneira a estabelecer fluxos para encaminhamento dos casos em que não dispomos do alcance necessário ao restabelecimento e tratamento dos agravos.

As decisões sobre as ações desenvolvidas e a análise dos resultados obtidos servirão para adequação e reformulação do Plano Municipal de Saúde a qualquer tempo. Contudo, quando falamos de saúde, temos que enfatizar que as ações não são estáticas, ou seja, elas sofrem alterações conforme o momento que vivenciamos, a exemplo disso podemos destacar os efeitos causados pelo COVID-19, onde forçou os gestores lançarem estratégias no intuito de minimizar os agravos.

Ao Plano Municipal de Saúde poderão ser adicionadas informações, programações, projetos, entre outros, desde que aprovados em plenário pelo Conselho Municipal de Saúde, através de resolução.



Ricardo Favero Minosso
Secretário Municipal de Saúde

Joceir Cobra de Oliveira
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Marina Moreto Canina
Coordenadora da Saúde Mental

Cassia Dala Rosa
Coordenadora da Atenção Básica

Lina Tokura Mazur
Coordenadora da Saúde Bucal

Sarah Stelzel
Coordenadora Regulação e Agendamento



9. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990.
- BRASIL. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990.
- BRASIL. Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei n. 8.080, de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2011.
- BRASIL. Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o parágrafo 3º do art. 198 da CF sobre valores mínimos a serem aplicados em saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2012.
- MINISTERIO DA SAUDE. Plano Nacional de Saúde 2024-2027. Brasília: MS, 2023.
- MINISTERIO DA SAUDE. Instruções para Elaboração do Plano Municipal de Saúde. Brasília: MS/DAB, 2022.
- MINISTERIO DA SAUDE. Previne Brasil - Programa de Financiamento da Atenção Primária a Saúde. Portaria GM/MS n. 166/2021.
- MINISTERIO DA SAUDE. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Portaria GM/MS n. 2.436/2017.
- MINISTERIO DA SAUDE. Política Nacional de Saúde Mental. Lei n. 10.216/2001 e legislação correlata.
- IBGE. Censo Demográfico 2022. Disponível em: www.ibge.gov.br.
- DATASUS. Sistemas de Informação em Saúde. Disponível em: datasus.saude.gov.br.