

Resumo da Programação Anual de Saúde - 2026

Município: Bragança Paulista - SP

Estado: São Paulo

Região de Saúde: Bragança

Período do Plano de Saúde: 2026-2029

Data de finalização: 20/07/2026 10:26:21

Status da PAS: Aprovado

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas e Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento e ampliação do acesso às ações e serviços públicos de saúde, de forma solidária com o Estado e a União, a fim de reduzir as desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais								
OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS), ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) e da Saúde Bucal (SB) e sua resolutividade, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos em unidades de saúde sob gestão direta e/ou parceria								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Construir Unidades Básicas de Saúde (UBS) com cofinanciamento do Ministério da Saúde	Número de UBS construídas com cofinanciamento do Ministério da Saúde (MS)	0	2024	Número	2	2	Número
Ação Nº 1 - Monitorar a execução físico-financeira das obras das UBS Bonanza e Taboão até a conclusão prevista para dezembro de 2026.								
1.1.2	Equipar e mobiliar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com cofinanciamento do Ministério da Saúde	Número de UBS equipadas e mobiliadas	0	2024	Número	2	2	Número
Ação Nº 1 - Executar os processos administrativos para aquisição de mobiliário, equipamentos médico-hospitares e estruturação de Tecnologia da Informação (rede e Prontuário Eletrônico do Cidadão).								
1.1.3	Realizar adequações elétricas para a climatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Número de UBS com adequações elétricas para climatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	3	2024	Número	9	29	Número
Ação Nº 1 - Realizar o levantamento da infraestrutura existente (carga instalada) e elaborar os projetos de engenharia para readequação elétrica e aumento de carga das 32 UBS, submetendo-os à aprovação da concessionária de energia local.								
Ação Nº 2 - Elaborar o Estudo Técnico Preliminar (ETP) e conduzir o certame licitatório para a contratação de empresa especializada na execução das adequações elétricas.								
Ação Nº 3 - Executar as adequações da infraestrutura (substituição de padrão de entrada, quadros de distribuição e cabeamento), escalonadas rigorosamente conforme o cronograma do plano: 9 unidades em 2026, 5 em 2027 (acumulando 14), 8 em 2028 (acumulando 22) e 10 em 2029 (totalizando 32).								
1.1.4	Realizar a climatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Número de UBS com climatização realizada	3	2024	Número	9	29	Número
Ação Nº 1 - Elaborar o Termo de Referência (TR) e conduzir o certame licitatório para a para a aquisição dos equipamentos de climatização.								

Ação Nº 2 - Executar o recebimento, a conferência técnica e o tombamento patrimonial dos equipamentos de ar-condicionado recém-adquiridos, organizando a logística de distribuição para as unidades.									
Ação Nº 3 - Realizar a instalação física e os testes de funcionamento dos equipamentos de climatização nas UBS que já tiveram a infraestrutura elétrica liberada (Meta 1.1.3), cumprindo rigorosamente o escalonamento anual da meta: 9 unidades em 2026, 5 em 2027 (acumulando 14), 8 em 2028 (acumulando 22) e 10 em 2029 (totalizando 32).									
Ação Nº 4 - Elaborar, implantar e fiscalizar o Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC) para todos os sistemas de climatização instalados, garantindo o cumprimento das normativas sanitárias vigentes (Anvisa) sobre a qualidade do ar em ambientes de saúde e a longevidade dos equipamentos.									
1.1.5	Reformar 50% das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Número de UBS reformadas	0	2024	Número	4	16	Número	
Ação Nº 1 - Realizar o diagnóstico situacional da infraestrutura física da rede de Atenção Básica para elencar as 16 unidades prioritárias para reforma e elaborar os projetos arquitetônicos, complementares e planilhas orçamentárias.									
Ação Nº 2 - Elaborar os Estudos Técnicos Preliminares (ETP) para instruir os processos licitatórios de contratação das empresas de engenharia responsáveis pelas obras.									
Ação Nº 3 - Elaborar e pactuar junto à comunidade e conselhos locais (quando houver), o plano de transição dos atendimentos (remanejamento de equipes para unidades de apoio ou locação de espaços provisórios) durante o período de obras, garantindo a continuidade da assistência.									
Ação Nº 4 - Executar as obras de reforma e realizar a fiscalização e medição físico-financeira dos contratos, cumprindo o escalonamento da meta: 4 unidades em 2026, 4 em 2027 (acumulando 8), 4 em 2028 (acumulando 12) e 4 em 2029 (totalizando 16).									
Ação Nº 5 - Emitir os termos de recebimento definitivo das obras e atualizar as informações de estrutura física e ambiência no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), caso a reforma tenha alterado a capacidade instalada da unidade.									
1.1.6	Renovar equipamentos médicos, odontológicos e mobiliários de 25% das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Número de UBS com equipamentos médicos, odontológicos e mobiliários renovados	0	2024	Número	2	8	Número	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento patrimonial e diagnóstico de obsolescência nas 32 UBS para priorizar as 8 unidades que receberão a renovação, definindo o quantitativo e as especificações técnicas atualizadas dos itens médicos, odontológicos e mobiliários necessários, conforme disponibilidade financeira.									
Ação Nº 2 - Elaborar o Estudo Técnico Preliminar (ETP) para instruir e conduzir o processo licitatório de aquisição dos novos equipamentos e mobiliários (podendo prever entregas parceladas ou Atas de Registro de Preços).									
Ação Nº 3 - Executar o recebimento, a conferência técnica, o tombamento patrimonial e a logística de distribuição dos novos itens, cumprindo rigorosamente o escalonamento anual da meta: 2 unidades em 2026, 2 em 2027 (acumulando 4), 2 em 2028 (acumulando 6) e 2 em 2029 (totalizando 8).									
Ação Nº 4 - Realizar a instalação técnica dos equipamentos, e, se necessário, realizar o treinamento das equipes para o manuseio das novas tecnologias.									
Ação Nº 5 - Instaurar processo administrativo para a baixa patrimonial, remanejamento, leilão ou descarte ecologicamente correto dos equipamentos médicos, odontológicos e mobiliários antigos que foram substituídos.									
1.1.7	Ampliar o número de equipes de Saúde da Família (eSF) na Atenção Primária à Saúde com cofinanciamento do Ministério da Saúde	Número de equipes da Saúde da Família (eSF) ampliadas com cofinanciamento do Ministério da Saúde (MS)	26	2024	Número	27	30	Número	
Ação Nº 1 - Dimensionar o quadro de recursos humanos e providenciar a contratação dos profissionais para as novas Equipes de Saúde da Família (eSF) (UBS BONANZA - 01 eSF (2027) e UBS TABOÃO - 02 eSF (2027)).									
Ação Nº 2 - Providenciar a regularização legal e sanitária (AVCB, Alvará e SCNES) e solicitar o credenciamento das equipes junto ao Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar o mapeamento das microáreas com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e organizar o fluxo de transição dos prontuários.									
1.1.8	Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde com cofinanciamento do Ministério da Saúde	Número de equipes de Saúde Bucal (eSB) ampliadas com cofinanciamento do Ministério da Saúde (MS)	21	2024	Número	22	25	Número	
Ação Nº 1 - Dimensionar o quadro de recursos humanos e providenciar a contratação dos profissionais para as novas Equipes de Saúde Bucal (eSB).									
Ação Nº 2 - Solicitar o credenciamento das equipes junto ao Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar o mapeamento das microáreas com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e organizar o fluxo de transição dos prontuários.									

1.1.9	Ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) na Atenção Primária à Saúde com cofinanciamento do Ministério da Saúde	Número de UBS ampliadas com cofinanciamento do Minsitério da Saúde (MS)	29	2024	Número	30	32	Número
Ação Nº 1 - Providenciar a regularização legal e sanitária (AVCB, Alvará e SCNES) e solicitar o credenciamento das equipes junto ao Ministério da Saúde.								
1.1.10	Implantar e manter o cuidado farmacêutico em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Número de UBS com cuidado farmacêutico implantado	29	2025	Número	30	32	Número
Ação Nº 1 - Dimensionar o quadro de farmacêuticos e providenciar a alocação ou contratação necessária para contemplar a expansão do serviço para as novas unidades, garantindo o cumprimento do cronograma (30 UBS em 2026 e 32 a partir de 2027).								
Ação Nº 2 - Readequar ou prever a infraestrutura física (consultórios ou salas de atendimento) nas Unidades Básicas de Saúde para garantir o sigilo, a privacidade e a qualidade durante as consultas farmacêuticas.								
Ação Nº 3 - Elaborar, atualizar e capacitar a equipe multiprofissional sobre os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e protocolos clínicos de cuidado farmacêutico (dispensação orientada, conciliação medicamentosa e acompanhamento farmacoterapêutico de crônicos).								
Ação Nº 4 - Padronizar e garantir o registro adequado das evoluções e atendimentos farmacêuticos no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC / e-SUS APS), viabilizando a extração de relatórios e o faturamento.								
Ação Nº 5 - Monitorar sistematicamente os indicadores de produtividade e qualidade do cuidado farmacêutico, assegurando a manutenção contínua do serviço e o abastecimento de insumos em 100% da rede (32 UBS) até 2029.								
1.1.11	Ofertar duas modalidades de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS)	Número de modalidades de PICS ofertadas	0	2024	Número	Não programada	2	Número
1.1.12	Integrar as equipes e as ações de controle de vetores e de zoonoses em 100% da Atenção Primária à Saúde, considerando zonas urbana e rural	Número de UBS com equipes e ações de controle de vetores e zoonoses integradas	0	2024	Número	32	32	Número
Ação Nº 1 - Realizar o mapeamento e a compatibilização das microáreas de atuação dos ACS e ACE nos territórios urbanos e rurais.								
Ação Nº 2 - Instituir o Procedimento Operacional Padrão (POP) com os fluxos e rotinas de trabalho e notificação integrados.								
Ação Nº 3 - Selecionar as 10 UBS prioritárias para o ano vigente com base em critérios epidemiológicos.								
Ação Nº 4 - Executar ciclos de Educação Permanente em Saúde conjuntos para as equipes da Atenção Primária e da Vigilância.								
Ação Nº 5 - Implantar as rotinas de reuniões de planejamento e as ações de campo compartilhadas nos territórios.								
Ação Nº 6 - Realizar o monitoramento quadrimestral e anual do indicador por meio do cruzamento de dados em Salas de Situação.								
1.1.13	Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, tendo iniciado o pré-natal até a 12ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, tendo iniciado o pré-natal até a 12ª semana de gestação	78,00	2024	Percentual	80,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Estruturar o fluxo de captação precoce por meio da ampliação da oferta de testes rápidos de gravidez e da busca ativa de mulheres com atraso menstrual no território.								
Ação Nº 2 - Reorganizar o acolhimento e as agendas das Unidades Básicas de Saúde para garantir o agendamento prioritário da primeira consulta pré-natal até a 12ª semana de gestação.								
Ação Nº 3 - Executar o acompanhamento clínico com o pré-agendamento longitudinal garantido das seis consultas mínimas preconizadas, intercaladas entre profissionais de enfermagem e medicina.								
Ação Nº 4 - Instituir a rotina de busca ativa imediata de gestantes faltosas, acionando os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para evitar a quebra do vínculo e o abandono do pré-natal.								
Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente os registros de produção para avaliar a evolução do indicador, corrigir inconsistências de digitação e assegurar o alcance da meta.								
Ação Nº 6 - Manter a qualificação das práticas colaborativas da equipe multiprofissional por meio da Educação Permanente em Saúde, visando à melhoria contínua da qualidade e à consolidação da adesão das gestantes à rede de cuidados.								

1.1.14	Acompanhar, na Atenção Primária à Saúde, os beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) nas condicionalidades de saúde	Percentual de beneficiários do Programa Bolsa Família acompanhados pela Atenção Primária à Saúde nas condicionalidades de saúde	93,63	2024	Percentual	95,00	95,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar o cruzamento semestral dos dados do Cadastro Único (CadÚnico) com o sistema e-SUS APS para mapear, territorializar e identificar nominalmente o público-alvo do programa em cada Unidade Básica de Saúde.								
Ação Nº 2 - Organizar as agendas da equipe multiprofissional e planejar estratégias locais de acolhimento, como horários alternativos e "Dias D", para garantir a capacidade de atendimento dentro dos prazos de cada vigência do programa.								
Ação Nº 3 - Mobilizar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para executar a busca ativa contínua e a convocação direcionada das famílias beneficiárias que não compareceram espontaneamente à unidade.								
Ação Nº 4 - Executar o acompanhamento integral exigido pelas condicionalidades, garantindo a realização da avaliação antropométrica (peso e altura), a atualização da caderneta de vacinação e as consultas de pré-natal para gestantes.								
Ação Nº 5 - Monitorar periodicamente o registro adequado dos atendimentos no e-SUS APS e a efetiva transmissão dos dados para o Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde, corrigindo inconsistências para assegurar o alcance da meta.								
Ação Nº 6 - Institucionalizar o acompanhamento das condicionalidades como uma estratégia permanente de cuidado longitudinal, vinculando essas famílias vulneráveis às ações contínuas de promoção da saúde para sustentar a assiduidade nos semestres seguintes.								
1.1.15	Ampliar o percentual de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 25 a 64 anos com exame de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses	Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses	89,00	2024	Percentual	89,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Identificar e mapear as mulheres cadastradas na faixa etária de 25 a 64 anos em cada território, utilizando relatórios do e-SUS APS para levantar nominalmente aquelas que estão com o exame citopatológico em atraso há mais de 36 meses.								
Ação Nº 2 - Organizar a capacidade instalada das Unidades Básicas de Saúde para ampliar a oferta de agendas de coleta do exame, incluindo a programação de horários estendidos e o planejamento de ações estratégicas focadas na saúde da mulher.								
Ação Nº 3 - Executar a busca ativa direcionada das mulheres sem rastreamento vigente, mobilizando os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e a equipe de enfermagem para a orientação e a convocação efetiva.								
Ação Nº 4 - Realizar a coleta do citopatológico e assegurar a logística laboratorial ágil, garantindo que o laudo retorne e seja obrigatoriamente avaliado pela equipe médica ou de enfermagem, com a respectiva devolutiva à paciente.								
Ação Nº 5 - Monitorar sistematicamente os registros de atendimentos no e-SUS APS e a inserção de laudos no SISCAN, acompanhando a evolução do indicador para corrigir inconsistências de digitação e alcançar a meta.								
Ação Nº 6 - Consolidar a linha de cuidado integral como uma prática sustentável, garantindo o rastreamento longitudinal e o encaminhamento regulado e oportuno daquelas pacientes que apresentarem alterações celulares para a atenção especializada (colposcopia).								
1.1.16	Ampliar o percentual de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 50 a 69 anos com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses	Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses	8,00	2024	Percentual	10,00	30,00	Percentual
Ação Nº 1 - Identificar e mapear nominalmente as mulheres cadastradas na faixa etária de 50 a 69 anos em cada território, levantando por meio de relatórios do e-SUS APS aquelas sem registro de mamografia de rastreamento avaliada nos últimos 24 meses.								
Ação Nº 2 - Articular o fluxo assistencial junto à regulação municipal e à rede especializada para assegurar a pactuação e a disponibilidade de cotas suficientes de exames de mamografia para o atendimento da demanda das Unidades Básicas de Saúde.								
Ação Nº 3 - Executar a busca ativa e a solicitação do exame preventivo para o público-alvo, mobilizando os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e aproveitando todos os contatos da mulher com a equipe (acolhimento, consultas e renovação de receitas) para o rastreamento oportunístico.								
Ação Nº 4 - Assegurar a realização do exame e estabelecer uma rotina de resgate de resultados, garantindo que os laudos retornem à UBS para serem obrigatoriamente avaliados pela equipe médica ou de enfermagem, com a devida devolutiva e conduta para a paciente.								
Ação Nº 5 - Monitorar continuamente o registro adequado dos exames avaliados nos sistemas de informação oficiais (e-SUS APS e SISCAN), corrigindo eventuais falhas de digitação para garantir a fidedignidade dos dados e o atingimento da meta.								
Ação Nº 6 - Consolidar o rastreamento do câncer de mama como uma prática organizada e permanente, sustentando a linha de cuidado por meio do encaminhamento ágil e regulado para a mastologia/oncologia nos casos de laudos com alterações suspeitas.								
1.1.17	Ampliar a cobertura vacinal em crianças de até 1 ano completo de idade: Pentavalente (DTP/HepB/Hib) I Poliomielite injetável (VIP) I Pneumo 10 (VPC10) I Tríple Viral (SarampoCaxumbaRubéola)	Número de vacinas com cobertura igual ou maior que 95% em crianças de até 1 ano completo de idade	1	2024	Número	2	4	Número
Ação Nº 1 - Realizar o cruzamento dos dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) com os cadastros do e-SUS APS para mapear o quantitativo de crianças menores de um ano no território de cada UBS.								

Ação Nº 2 - Estruturar o acesso e a logística das salas de vacina, garantindo horários alternativos de funcionamento, disponibilidade contínua de imunobiológicos e a prática da vacinação oportunística (verificação da caderneta em todo e qualquer atendimento da criança na UBS).									
Ação Nº 3 - Executar a busca ativa sistemática das crianças faltosas, emitindo relatórios mensais de atraso vacinal para que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) realizem a visita e a convocação imediata das famílias.									
Ação Nº 4 - Realizar ações extramuros e de intensificação, como campanhas de "Dia D" aos finais de semana e vacinação articulada com creches e escolas de educação infantil, ampliando o acesso para pais e responsáveis que trabalham em horário comercial.									
Ação Nº 5 - Desenvolver ações contínuas de educação em saúde no território, capacitando a equipe multiprofissional para combater a hesitação vacinal, desmistificar fake news e promover o engajamento comunitário a favor da imunização infantil.									
Ação Nº 6 - Monitorar mensalmente a digitação oportuna e a qualidade dos dados inseridos nos sistemas de informação (e-SUS APS e SIPNI), acompanhando a evolução da cobertura de cada um dos quatro imunobiológicos para corrigir falhas de registro e garantir o alcance sustentável da meta.									
1.1.18	Contratar Agentes de Endemias por meio de Concurso Público para atuação integrada na Atenção Primária à Saúde, sendo 1 profissional por eSF/eAP	Número de Agentes de Endemias contratados por meio de Concurso Público	0	2024	Número	Não programada	37	Número	
1.1.19	Ampliar o número de equipes Multiprofissionais (eMulti) na Atenção Primária à Saúde com cofinanciamento do Ministério da Saúde	Número de eMulti ampliadas na Atenção Primária à Saúde com cofinanciamento do Ministério da Saúde	3	2025	Número	Não programada	4	Número	
1.1.20	Contratar Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na Atenção Primária à Saúde por meio de Concurso Público com cofinanciamento do Ministério da Saúde	Número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na Atenção Primária à Saúde com cofinanciamento do Ministério da Saúde	118	2024	Número	Não programada	200	Número	
1.1.21	Credenciar no Ministério da Saúde os polos do Programa de Academia de Saúde existentes no município	Número de polos do Programa de Academia de Saúde credenciados no MS	0	2024	Número	Não programada	2	Número	
1.1.22	Ampliar os recursos odontológicos, com a implantação de equipamentos como ultrassom odontológico e aparelho de Raio X, além da implementação da laserterapia na UBS, fortalecendo a qualidade do cuidado pelas equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde com cofinanciamento Estadual e Federal	Número de UBS com ampliação de recursos odontológicos implantados (ultrassom odontológico, aparelho de raio-X e laserterapia)	0	2024	Número	Não programada	30	Número	

OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar o acesso às ações e serviços da Atenção Especializada, conforme as necessidades de saúde da população, promovendo a integralidade do cuidado através de serviços com gestão direta, contratada, conveniada ou parcerias

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.2.1	Ampliar em 10% o atendimento especializado de fisioterapia	Número de sessões de fisioterapia especializada realizadas	30.661	2024	Número	31.428	33.727	Número
Ação Nº 1 - Estruturar o plano de expansão da oferta, prevendo a otimização da capacidade instalada da rede própria (readequação de agendas e turnos) ou a revisão das metas quantitativas e financeiras com os prestadores de serviços contratualizados e conveniados.								
Ação Nº 2 - Executar a inserção das novas cotas de atendimento no sistema informatizado de regulação municipal, implementando protocolos clínicos de classificação de risco para priorizar o acesso de casos agudos, pós-operatórios e de reabilitação neurológica severa.								
Ação Nº 3 - Realizar a convocação ativa dos pacientes inseridos na fila de espera da regulação, garantindo o preenchimento ágil das novas vagas geradas e minimizando o absenteísmo nas primeiras consultas de avaliação fisioterapêutica.								
Ação Nº 4 - Monitorar mensalmente a produção ambulatorial faturada (SIA/SUS), acompanhando o indicador de número de sessões de fisioterapia especializada efetivamente realizadas para comprovar o alcance e a manutenção da ampliação pretendida.								
Ação Nº 5 - Instituir protocolos de alta fisioterapêutica qualificada e fluxos de contrarreferência para as Equipes de Saúde da Família e eMulti, assegurando a rotatividade sustentável das vagas na Atenção Especializada e a continuidade do cuidado no território.								
1.2.2	Ampliar oferta de exames de imagem (ressonâncias magnéticas, tomografias computadorizadas, ultrassonografias e mamografias)	Número de exames de imagem (Ressonâncias I Tomografias I Ultrassonografias I Mamografias) realizados no ano	47.276	2024	Número	49.106	55.887	Número

Ação Nº 1 - Planejar a ampliação da capacidade operacional por meio da readequação de contratos vigentes, credenciamento de novos prestadores de serviço ou parcerias público-privadas, garantindo a dotação orçamentária necessária.								
Ação Nº 2 - Executar a inserção das novas cotas de exames (Ressonâncias, Tomografias, Ultrassonografias e Mamografias) no sistema de regulação municipal, assegurando a distribuição equitativa das vagas entre as Unidades Básicas de Saúde.								
Ação Nº 3 - Implementar protocolos de regulação baseados em critérios clínicos e de risco para agilizar o agendamento de casos urgentes e oncológicos, otimizando a utilização dos recursos diagnósticos disponíveis.								
Ação Nº 4 - Monitorar mensalmente a produção ambulatorial e os índices de absenteísmo, realizando o ajuste imediato de fluxos para garantir que o número de exames realizados atinja a meta anual programada.								
Ação Nº 5 - Sustentar a eficiência da rede diagnóstica por meio da auditoria periódica dos laudos e da qualificação do absenteísmo, assegurando que a ampliação da oferta resulte na redução efetiva do tempo de espera para o usuário.								
1.2.3	Ampliar em 20% as cirurgias eletivas de média complexidade com cofinanciamento Estadual e Federal em relação ao ano anterior	Número de cirurgias eletivas de média complexidade com cofinanciamento Estadual e Federal realizadas no ano	1.800	2024	Número	Não programada	2.160	Número
1.2.4	Iniciar o funcionamento do Ambulatório de Estomaterapia e Feridas	Número de Ambulatório de Estomaterapia e Feridas em funcionamento	0	2024	Número	Não programada	1	Número
1.2.5	Ampliar a oferta do Serviço Residencial Terapêutico do Tipo II com cofinanciamento Estadual e Federal	Número de Serviço Residencial Terapêutico do Tipo II implantado	1	2024	Número	Não programada	2	Número
1.2.6	Iniciar o funcionamento do Serviço Especializado de Atenção às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) "BraganTEA"	Número de Serviço Especializado de Atenção às pessoas com TEA em funcionamento	0	2024	Número	Não programada	1	Número
1.2.7	Construir um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III 24 horas) com cofinanciamento do Ministério da Saúde	Número de CAPS III 24 horas construído com cofinanciamento do Ministério da Saúde (MS)	0	2024	Número	Não programada	1	Número
1.2.8	Equipar e mobiliar o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III 24 horas)	Número de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III 24 horas) equipado e mobiliado	0	2024	Número	Não programada	1	Número
1.2.9	Iniciar o funcionamento do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III 24 horas) com cofinanciamento do Ministério da Saúde (Financiado pelo PAC 2024)	Número de CAPS III 24 horas em funcionamento	0	2024	Número	Não programada	1	Número
1.2.10	Adequar a estrutura física das Unidades de Pronto Atendimento Vila Davi e Bom Jesus para implantação de serviço de ultrassom de urgência	Número de Unidades de Pronto Atendimento com estrutura física adequada para implantação de serviço de ultrassom de urgência	0	2024	Número	Não programada	2	Número
1.2.11	Implantar o serviço de ultrassom de urgência nas Unidades de Pronto Atendimento Vila Davi e Bom Jesus	Número de equipamentos de ultrassom de urgência nas Unidades de Pronto Atendimento Vila Davi e Bom Jesus	0	2024	Número	Não programada	2	Número
1.2.12	Construir um Centro de Referência de Atenção à Saúde do Idoso com cofinanciamento do Ministério da Saúde (MS)	Número de Centro de Referência de Atenção à Saúde do Idoso construído com cofinanciamento do Ministério da Saúde (MS)	0	2024	Número	Não programada	1	Número
1.2.13	Equipar e mobiliar o Centro de Referência de Atenção à Saúde do Idoso	Número de Centro de Referência de Atenção à Saúde do Idoso equipado e mobiliado	0	2024	Número	Não programada	1	Número
1.2.14	Iniciar o funcionamento do Centro de Referência de Atenção à Saúde do Idoso	Número de Centro de Referência de Atenção à Saúde do Idoso em funcionamento	0	2024	Número	Não programada	1	Número
1.2.15	Transferir as atividades do Ambulatório Municipal de Especialidades para um novo local	Número de Ambulatório Municipal de Especialidades em funcionamento em novo local	0	2024	Número	Não programada	1	Número
1.2.16	Equipar e mobiliar o novo local do Ambulatório Municipal de Especialidades	Número de Ambulatório Municipal de Especialidades equipado e mobiliado em novo local	0	2024	Número	Não programada	1	Número
1.2.17	Ofertar implantes contraceptivos subcutâneos para adolescentes e mulheres em situação de vulnerabilidade	Número de implantes contraceptivos subcutâneos ofertados	0	2024	Número	75	200	Número

Ação Nº 1 - Realizar o levantamento epidemiológico e social para identificar o público-alvo prioritário, composto por adolescentes e mulheres em situação de vulnerabilidade, e definir a estimativa de demanda para o planejamento da compra dos insumos.									
Ação Nº 2 - Elaborar o protocolo clínico municipal e o fluxo de encaminhamento, estabelecendo os critérios de elegibilidade, as contraindicações e os locais de referência para a inserção do implante subcutâneo.									
Ação Nº 3 - Executar o processo de aquisição dos implantes contraceptivos e dos kits de inserção, garantindo a dotação orçamentária e a logística de armazenamento e distribuição para as unidades executoras.									
Ação Nº 4 - Realizar a capacitação técnica dos profissionais médicos e de enfermagem da rede municipal sobre a técnica de inserção, manejo de possíveis efeitos adversos e aconselhamento em saúde reprodutiva.									
Ação Nº 5 - Iniciar a oferta do método contraceptivo de longa duração (LARC), garantindo o acolhimento, a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o registro adequado do procedimento nos sistemas de informação em saúde.									
Ação Nº 6 - Monitorar sistematicamente as taxas de continuidade do método e a satisfação das usuárias por meio de consultas de acompanhamento, assegurando a sustentabilidade da linha de cuidado e o impacto na redução da gravidez não planejada.									
1.2.18	Ofertar duas modalidades de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)	Número de modalidades de PICS ofertadas	0	2024	Número	Não programada	2	Número	
1.2.19	Cumprir, anualmente, no mínimo, 80% do Plano de Ações e Metas (PAM) para IST/AIDS e Hepatites Virais	Percentual de cumprimento do PAM IST/AIDS/HIV	80,00	2024	Percentual	80,00	80,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar a elaboração anual do Plano de Ações e Metas (PAM), alinhando as estratégias municipais às diretrizes estaduais e federais para o enfrentamento das IST, HIV/Aids e Hepatites Virais.									
Ação Nº 2 - Planejar a dotação orçamentária e a logística de suprimentos, garantindo o estoque contínuo de testes rápidos, preservativos, autotestes e insumos para prevenção e diagnóstico precoce na rede de saúde.									
Ação Nº 3 - Executar as ações de prevenção combinada e assistência, incluindo a ampliação do acesso à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Profilaxia Pós-Exposição (PEP), além do fortalecimento do tratamento como prevenção (TASP).									
Ação Nº 4 - Realizar campanhas sazonais e permanentes de conscientização e testagem em massa, com foco em populações-chave e em situações de maior vulnerabilidade social e epidemiológica.									
Ação Nº 5 - Monitorar quadrimestralmente a execução física e financeira de cada meta pactuada no PAM, utilizando os sistemas de informação para corrigir desvios e assegurar o cumprimento de, no mínimo, 80% das ações programadas.									
Ação Nº 6 - Sustentar a rede de cuidados por meio da Educação Permanente em Saúde para os profissionais, garantindo o acolhimento livre de estigma e a retenção dos usuários no serviço de saúde.									
1.2.20	Cumprir o plano de investimento anual do SAMU REGIONAL aprovado pelos municípios conveniados, adquirindo equipamentos e mobiliários	Plano de Investimento Anual do SAMU REGIONAL cumprido	1	2024	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Monitorar quadrimestralmente e anualmente a execução financeira do plano de investimento e o estado de conservação do patrimônio, utilizando relatórios de prestação de contas para validar a transparência junto aos municípios parceiros.									
Ação Nº 2 - Sustentar a capacidade de resposta do serviço por meio de um plano de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos adquiridos, garantindo a continuidade e a qualidade do atendimento pré-hospitalar móvel regional.									
1.2.21	Solicitar ao Ministério da Saúde renovação da frota do SAMU em conformidade com as normas estabelecidas (a cada 3 anos)	Número de solicitações de renovação de frota do SAMU ao Ministério da Saúde	2	2023	Número	1	2	Número	
Ação Nº 1 - Realizar o levantamento técnico do tempo de uso e da quilometragem da frota atual das Unidades de Suporte Básico (USB) e de Suporte Avançado (USA), identificando os veículos que atingiram o critério de renovação de 3 anos.									
Ação Nº 2 - Organizar a documentação necessária e o relatório de justificativa técnica, comprovando o cumprimento dos requisitos das portarias vigentes do Ministério da Saúde para a renovação da frota do SAMU 192.									
Ação Nº 3 - Executar a solicitação formal de renovação via sistema oficial do Ministério da Saúde , acompanhando o status do pleito e atendendo a possíveis diligências documentais.									
Ação Nº 4 - Realizar os trâmites administrativos para o recebimento das novas viaturas, incluindo o planejamento para o seguro, emplacamento, padronização visual e instalação de equipamentos de comunicação e suporte médico.									
Ação Nº 5 - Monitorar o cronograma de entrega e a entrada em operação dos novos veículos, garantindo a baixa e o destino legal das ambulâncias substituídas conforme a normativa federal.									
Ação Nº 6 - Institucionalizar um calendário permanente de monitoramento da idade da frota para assegurar que as solicitações de renovação ocorram preventivamente a cada ciclo de 3 anos, garantindo a sustentabilidade e segurança do serviço.									
1.2.22	Renovar a frota do SAMU MUNICIPAL através de recurso de Emenda Parlamentar ou Programa do Ministério da Saúde	Número de ambulâncias renovadas do SAMU MUNICIPAL	0	2024	Número	1	4	Número	

Ação Nº 1 - Realizar o diagnóstico técnico da frota do SAMU Municipal, identificando as ambulâncias que necessitam de substituição por tempo de uso ou desgaste mecânico, e elaborar a justificativa para a captação de recursos.								
Ação Nº 2 - Articular a captação de recursos junto às esferas parlamentares para indicação de emendas ou monitorar a abertura de propostas em programas específicos de renovação de frotas do Ministério da Saúde.								
Ação Nº 3 - Executar o cadastro da proposta no sistema InvestSUS, inserindo o plano de trabalho detalhado e a documentação necessária para a habilitação do repasse de capital.								
Ação Nº 4 - Realizar o processo licitatório para a aquisição das novas viaturas, garantindo que as especificações técnicas atendam integralmente às normas da Portaria nº 2.048/2002 e aos padrões de identidade visual do SAMU 192.								
Ação Nº 5 - Efetivar o emplaceamento, o seguro e a instalação dos equipamentos médicos necessários para a entrada em operação das novas ambulâncias na rede de urgência e emergência municipal.								
Ação Nº 6 - Instituir uma rotina de manutenção preventiva rigorosa e o monitoramento da vida útil dos veículos, assegurando a conservação do patrimônio e a continuidade da segurança no atendimento pré-hospitalar móvel.								
1.2.23	Aderir a programas e apresentar propostas para Emendas Parlamentares, Estadual e Federal, para aquisição de ambulâncias	Número de propostas apresentadas aos entes Estadual e Federal para aquisição de ambulâncias	0	2024	Número	1	3	Número
Ação Nº 1 - Realizar o diagnóstico contínuo da frota municipal de saúde e das necessidades de transporte sanitário e de urgência para identificar os déficits e fundamentar as justificativas técnicas para novos veículos.								
Ação Nº 2 - Monitorar sistematicamente a abertura de janelas de indicação de Emendas Parlamentares (Estaduais e Federais) e a disponibilização de programas específicos de renovação de frotas nos portais do Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais.								
Ação Nº 3 - Elaborar planos de trabalho detalhados e propostas técnicas contendo a justificativa social, o dimensionamento do público beneficiado e a comprovação da capacidade de custeio e manutenção dos veículos pleiteados.								
Ação Nº 4 - Executar o cadastro das propostas nos sistemas oficiais, acompanhando rigorosamente os prazos e providenciando as certidões e documentos necessários para a habilitação.								
Ação Nº 5 - Realizar o processo licitatório ou a adesão às atas de registro de preços vigentes para a aquisição das ambulâncias, garantindo que as especificações atendam às normativas técnicas de segurança e transporte de pacientes.								
Ação Nº 6 - Monitorar a entrega, o emplaceamento e o seguro dos novos veículos, instituindo um cronograma de manutenção preventiva para assegurar a longevidade da frota adquirida e a sustentabilidade do atendimento à população.								
1.2.24	Aderir a programas e apresentar propostas para Emendas Parlamentares, Estadual e Federal, para aquisição de veículos para transporte sanitário – carros de passeio, caminhonetes e micro-ônibus	Número de propostas apresentadas aos entes Estadual e Federal para aquisição de veículos para transporte sanitário – carros de passeio, caminhonetes e micro-ônibus	0	2024	Número	1	3	Número
Ação Nº 1 - Realizar o diagnóstico contínuo da frota municipal de saúde e das necessidades de transporte sanitário e de urgência para identificar os déficits e fundamentar as justificativas técnicas para novos veículos.								
Ação Nº 2 - Monitorar sistematicamente a abertura de janelas de indicação de Emendas Parlamentares (Estaduais e Federais) e a disponibilização de programas específicos de renovação de frotas nos portais do Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais.								
Ação Nº 3 - Elaborar planos de trabalho detalhados e propostas técnicas contendo a justificativa social, o dimensionamento do público beneficiado e a comprovação da capacidade de custeio e manutenção dos veículos pleiteados.								
Ação Nº 4 - Executar o cadastro das propostas nos sistemas oficiais, acompanhando rigorosamente os prazos e providenciando as certidões e documentos necessários para a habilitação.								
Ação Nº 5 - Realizar o processo licitatório ou a adesão às atas de registro de preços vigentes para a aquisição das ambulâncias, garantindo que as especificações atendam às normativas técnicas de segurança e transporte de pacientes.								
Ação Nº 6 - Monitorar a entrega, o emplaceamento e o seguro dos novos veículos, instituindo um cronograma de manutenção preventiva para assegurar a longevidade da frota adquirida e a sustentabilidade do atendimento à população.								

OBJETIVO Nº 1.3 - Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle, em tempos de mudanças climáticas

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			

1.3.1	Integrar as equipes e as ações de controle de vetores e de zoonoses em 100% da Atenção Primária à Saúde, considerando zonas urbana e rural	Número de UBS com equipes e ações de controle de vetores e zoonoses integradas	0	2024	Número	10	32	Número
Ação Nº 1 - Realizar o mapeamento e a compatibilização das microáreas de atuação dos ACS e ACE nos territórios urbanos e rurais para eliminar sobreposições.								
Ação Nº 2 - Instituir o Procedimento Operacional Padrão (POP) com os fluxos de trabalho, protocolos de notificação de riscos e rotinas de comunicação integrada entre as equipes.								
Ação Nº 3 - Executar ciclos de Educação Permanente em Saúde conjuntos para as equipes da Atenção Primária e da Vigilância, focando no nivelamento técnico sobre agravos e manejo ambiental.								
Ação Nº 4 - Implantar as rotinas de reuniões mensais de planejamento e as ações de campo compartilhadas, como visitas domiciliares e mutirões de bloqueio epidemiológico.								
Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento quadrimestral do indicador por meio do cruzamento de dados de produção (e-SUS APS e sistemas de endemias) em Salas de Situação.								
Ação Nº 6 - Institucionalizar a integração nos instrumentos de avaliação de desempenho e acordos de gestão local, garantindo a manutenção da meta de 100% de cobertura em todas as UBS.								
1.3.2	Cumprir o cronograma anual de reuniões da Sala de Situação de Arboviroses	Número de reuniões da Sala de Situação de Arboviroses realizadas no ano	0	2024	Número	12	12	Número
Ação Nº 1 - Realizar a elaboração do cronograma anual de reuniões da Sala de Situação de Arboviroses, definindo a periodicidade e os membros fixos das áreas de Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária e Gestão.								
Ação Nº 2 - Planejar a estrutura de dados e os painéis de monitoramento (dashboards) que serão apresentados em cada reunião, incluindo indicadores de infestação predial, casos notificados e áreas de maior risco.								
Ação Nº 3 - Executar as reuniões conforme o calendário estabelecido, garantindo o registro em ata das discussões, das análises de cenário epidemiológico e das decisões estratégicas tomadas pelo grupo.								
Ação Nº 4 - Realizar o encaminhamento das deliberações da Sala de Situação para as equipes de campo e unidades de saúde, desencadeando ações imediatas de bloqueio de criadouros e intensificação da assistência onde houver aumento de casos.								
Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente o cumprimento do cronograma de reuniões e a evolução dos indicadores discutidos, ajustando a frequência das sessões caso haja alteração nos níveis de alerta epidemiológico no município.								
Ação Nº 6 - Consolidar relatórios periódicos de balanço das atividades da Sala de Situação para subsidiar a tomada de decisão da gestão e a transparência das ações de combate às arboviroses junto à população.								
1.3.3	Ampliar a cobertura vacinal em crianças de até 1 ano completo de idade: Pentavalente (DTP/HepB/Hib) I Poliomielite injetável (VIP) I Pneumo 10 (VPC10) I Tríplice Viral (SarampoCaxumbaRubéola)	Número de vacinas com cobertura igual ou maior que 95% em crianças de até 1 ano completo de idade	1	2024	Número	2	4	Número
Ação Nº 1 - Realizar o diagnóstico situacional das coberturas vacinais por território, utilizando os sistemas de informação (SI-PNI/e-SUS APS) para identificar as áreas com maior concentração de crianças com esquemas incompletos.								
Ação Nº 2 - Planejar estratégias de busca ativa e intensificação vacinal, prevendo a ampliação do horário de funcionamento das salas de vacina e a realização de ações extramuros em creches e áreas de difícil acesso.								
Ação Nº 3 - Executar o monitoramento rigoroso das cadernetas de vacinação durante as consultas de puericultura e nas visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde, garantindo o agendamento imediato das doses faltantes.								
Ação Nº 4 - Realizar campanhas de mobilização social e comunicação em saúde voltadas aos pais e responsáveis, reforçando a importância do cumprimento do calendário nacional de vacinação para a proteção contra doenças imunopreveníveis.								
Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente os indicadores de cobertura vacinal das vacinas Pentavalente, VIP, Pneumo 10 e Tríplice Viral, utilizando os dados para subsidiar reuniões técnicas de avaliação e ajuste das estratégias locais.								
Ação Nº 6 - Sustentar os níveis de cobertura por meio da Educação Permanente para as equipes de enfermagem sobre o manejo de imunobiológicos e pela manutenção do estoque regular de vacinas e insumos em todas as unidades de saúde.								
1.3.4	Adquirir veículos específicos para o transporte de vacinas	Número de veículo específico para transporte de vacinas adquirido	0	2024	Número	Não programada	1	Número
OBJETIVO Nº 1.4 - Eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.4.1	Cumprir, anualmente, no mínimo, 85% do Plano de Ações e Metas (PAM) Plano de Ação e Metas da Vigilância Sanitária (VISA)	Percentual de cumprimento do Plano de Ações e Metas (PAM) Plano de Ação e Metas da Vigilância Sanitária (VISA)	80,00	2024	Percentual	85,00	85,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar a elaboração anual do Plano de Ações e Metas (PAM) da Vigilância Sanitária, alinhando as atividades de inspeção, licenciamento e monitoramento às diretrizes do Sistema Estadual e Nacional de Vigilância Sanitária.								
Ação Nº 2 - Planejar a distribuição das metas físicas e fiscais entre as equipes técnicas, garantindo a disponibilidade de infraestrutura, transporte e equipamentos de proteção individual (EPIs) necessários para as ações de campo.								
Ação Nº 3 - Executar as inspeções sanitárias programadas em estabelecimentos de saúde, de interesse à saúde e de alimentos, assegurando a aplicação dos roteiros de inspeção e o cumprimento dos prazos para emissão de laudos e licenças.								
Ação Nº 4 - Realizar ações educativas e de orientação junto ao setor regulado e à população, visando a prevenção de riscos sanitários e a conformidade com as normas vigentes.								
Ação Nº 5 - Monitorar quadrimestralmente a execução das metas pactuadas por meio de sistemas de informação e relatórios de produtividade, realizando ajustes operacionais para garantir o cumprimento de, no mínimo, 85% do PAM ao final do ano.								
Ação Nº 6 - Consolidar os indicadores de desempenho e a prestação de contas anual, utilizando os dados para qualificar o planejamento do ciclo seguinte e fortalecer a sustentabilidade das ações de proteção à saúde no município.								
OBJETIVO Nº 1.5 - Ampliar o acesso da população aos medicamentos, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos, qualificando a assistência farmacêutica e promovendo o uso racional								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.5.1	Cumprir o cronograma anual de reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica no ano	Número de reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica no ano	1	2024	Número	3	3	Número
Ação Nº 1 - Realizar a designação formal dos membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica por meio de ato administrativo (Portaria), garantindo a representação multiprofissional (médicos, enfermeiros, farmacêuticos, cirurgiões - dentistas e gestores)..								
Ação Nº 2 - Elaborar e publicar o calendário anual de reuniões ordinárias, estabelecendo periodicidade para garantir a continuidade das análises técnicas.								
Ação Nº 3 - Executar a convocação prévia dos membros e a preparação das pautas, incluindo a análise de evidências científicas para incorporação ou exclusão de tecnologias e medicamentos no município, além de protocolos e informações em saúde.								
Ação Nº 4 - Realizar as reuniões conforme o cronograma, lavrando as respectivas atas e deliberações técnicas que fundamentarão as decisões da gestão sobre a Assistência Farmacêutica.								
Ação Nº 5 - Monitorar a frequência dos membros e o cumprimento da pauta anual, assegurando que as discussões sobre segurança do paciente e protocolos clínicos sejam efetivadas.								
Ação Nº 6 - Consolidar os pareceres técnicos da CFT para subsidiar a atualização da REMUME e a padronização de condutas terapêuticas na rede municipal.								
1.5.2	Revisar, anualmente, a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	Revisão anual da REMUME	1	2024	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Realizar o levantamento do perfil epidemiológico e das principais demandas judiciais e administrativas do ano anterior para identificar necessidades de ajuste na lista de medicamentos padronizados.								
Ação Nº 2 - Submeter a lista vigente à análise da CFT, utilizando critérios de eficácia, segurança, conveniência e custo-efetividade (Avaliação de Tecnologias em Saúde - ATS).								
Ação Nº 3 - Executar a atualização do documento da REMUME, incluindo novas apresentações farmacêuticas ou excluindo itens obsoletos, em consonância com a RENAME e as diretrizes do Ministério da Saúde.								
Ação Nº 4 - Publicar a nova edição da REMUME por meio de decreto ou resolução oficial, garantindo a transparência e a ampla divulgação para todos os prescritores e unidades de saúde da rede.								
Ação Nº 5 - Monitorar a adesão dos prescritores à lista atualizada e realizar o ajuste dos processos licitatórios de compra com base nos novos itens padronizados.								
Ação Nº 6 - Sustentar a atualização por meio de canais de comunicação digital, facilitando o acesso rápido da equipe assistencial à relação de medicamentos atualizada e aos seus respectivos protocolos.								
1.5.3	Mensurar a frequência de desabastecimento prolongado (superior a 30 dias corridos) dos medicamentos essenciais definidos Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), considerando todas as ocorrências distintas ao longo do ano	Percentual de ocorrências de desabastecimento (faltas superiores a 30 dias) de itens do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, presentes na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), no período avaliado	29,00	2024	Percentual	29,00	20,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar a definição da curva ABC dentro da REMUME, que servirão como sentinelas para o monitoramento rigoroso do estoque.								
Ação Nº 2 - Estruturar um painel de monitoramento (Dashboard) ou relatório mensal no sistema de gestão farmacêutica para identificar itens com saldo zero ou abaixo do estoque de segurança.								
Ação Nº 3 - Executar o registro sistemático das datas de ruptura de estoque e de reposição de cada item, permitindo o cálculo exato do período de desabastecimento em dias corridos.								
Ação Nº 4 - Realizar a análise das causas do desabastecimento prolongado (atraso de fornecedor, fracasso licitatório ou aumento atípico de consumo) para desencadear medidas corretivas imediatas.								
Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente o indicador de frequência de desabastecimento, apresentando os dados à gestão para priorização de compras emergenciais ou remanejamentos de rede.								
Ação Nº 6 - Institucionalizar um plano de contingência para os itens essenciais, visando reduzir a ocorrência de faltas superiores a 30 dias e garantir a resolutividade do tratamento medicamentoso ao usuário.								

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da gestão da Secretaria Municipal de Saúde

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar o cuidado à saúde, fortalecendo a gestão estratégica do SUS, do trabalho e da educação em saúde, e intensificar a incorporação da inovação e da saúde digital e o enfrentamento das discriminações e desigualdades de raça/etnia, de gênero, e sociais

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	Ampliar os pontos de Telessaúde na Rede SUS Municipal	Número de pontos de Telessaúde em funcionamento na Rede SUS Municipal	2	2024	Número	4	11	Número
Ação Nº 1 - Realizar o diagnóstico de infraestrutura tecnológica (conectividade e hardware) nas unidades previstas, garantindo que os pontos de Telessaúde atendam aos requisitos técnicos para teleconsultas e teleconsultoria.								
Ação Nº 2 - Planejar o cronograma de implantação progressiva, priorizando as unidades especializadas em 2026 e a expansão para as 05 Unidades Básicas em 2027.								
Ação Nº 3 - Executar a instalação de equipamentos e softwares homologados, integrando-os ao prontuário eletrônico para garantir o registro seguro das atividades de telessaúde.								
Ação Nº 4 - Capacitar as equipes assistenciais e administrativas no uso das ferramentas de telessaúde e nos protocolos de encaminhamento via regulação.								
Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente o volume de teleatendimentos realizados em cada ponto implantado, comparando os dados com os registros do CNES para validar a expansão da rede.								
Ação Nº 6 - Sustentar a estratégia por meio da atualização constante de protocolos, garantindo que a telessaúde atue como ferramenta de redução de filas e suporte à decisão clínica.								
2.1.2	Ampliar a oferta de cursos para qualificação do cuidado, gerência e gestão nas modalidades online, presencial e híbrida priorizados pela Secretaria Municipal de Saúde	Número de cursos para qualificação do cuidado, gerência e gestão na modalidade online, presencial e híbrida priorizados pela Gestão da Secretaria Municipal de Saúde	8	2024	Número	16	40	Número
Ação Nº 1 - Realizar levantamento periódico das necessidades de formação junto às áreas técnicas e serviços da rede municipal, priorizando temáticas estratégicas relacionadas à qualificação do cuidado, gestão e processos gerenciais.								
Ação Nº 2 - Planejar e organizar a oferta formativa anual, definindo cronograma, público-alvo, modalidade de ensino e prioridades institucionais conforme diagnóstico das necessidades identificadas.								
Ação Nº 3 - Viabilizar as formações por meio do Núcleo de Educação Permanente, Integração Ensino-Serviço-Comunidade (NEP/IESC-SUS), estabelecendo parcerias com instituições de ensino, programas ministeriais e demais instâncias formadoras para certificação e ampliação da oferta educacional.								
Ação Nº 4 - Fomentar a participação dos trabalhadores por meio de estratégias de incentivo à educação permanente, divulgação qualificada e facilitação do acesso às plataformas de ensino online e híbrido.								
Ação Nº 5 - Monitorar periodicamente o quantitativo de cursos ofertados, participantes inscritos, frequência e concluintes, utilizando relatórios gerenciais do NEP para acompanhamento do alcance da meta estabelecida.								
Ação Nº 6 - Avaliar os resultados e impactos das capacitações nos processos de trabalho, considerando a aplicação prática do conhecimento adquirido, a qualificação da assistência prestada e a melhoria da organização dos serviços.								
Ação Nº 7 - Promover a socialização das experiências exitosas e dos conhecimentos produzidos nas formações, fortalecendo a cultura institucional de aprendizagem permanente e inovação em saúde.								
2.1.3	Cumprir o cronograma anual de reuniões para garantia do funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde realizadas no ano	12	2024	Número	12	12	Número
Ação Nº 1 - Realizar a elaboração do calendário anual de reuniões ordinárias, garantindo a publicidade e a antecedência das convocações conforme o Regimento Interno.								
Ação Nº 2 - Garantir a infraestrutura e o apoio técnico-administrativo para a realização das sessões, incluindo a disponibilização de documentos e relatórios de gestão para análise dos conselheiros.								
Ação Nº 3 - Executar as reuniões ordinárias e extraordinárias, assegurando o quórum necessário e o registro em atas e resoluções publicadas em Diário Oficial.								
Ação Nº 4 - Acompanhar a tramitação das deliberações do Conselho junto à gestão da Secretaria, garantindo que as decisões do controle social sejam integradas ao planejamento.								
Ação Nº 5 - Monitorar o cumprimento do cronograma anual, verificando a regularidade das reuniões e a participação efetiva dos segmentos representados.								

Ação Nº 6 - Promover oficinas de qualificação para os conselheiros, fortalecendo o papel fiscalizador e deliberativo do controle social no SUS.									
2.1.4	Realizar Conferência Municipal de Saúde no primeiro ano de Gestão Municipal e Estadual / Federal	Realização de Conferência Municipal de Saúde no primeiro ano da Gestão Municipal e da Gestão Estadual / Federal	0	2024	Número	Não programada	2	Número	
2.1.5	Manter ativos os projetos do Programa de Educação para o Trabalho na Saúde (PET-Saúde) financiados pelo Ministério da Saúde	Projetos ativos do PET-Saúde com bolsas financiadas pelo Ministério da Saúde	1	2024	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Divulgar os editais e novos projetos do PET-Saúde junto às Instituições de Ensino parceiras, articulando apoio institucional da Secretaria Municipal de Saúde para viabilização das propostas e adesão aos ciclos ofertados pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 2 - Acompanhar e monitorar sistematicamente os projetos vigentes, incentivando o cumprimento dos planos de trabalho aprovados e o alcance das metas pactuadas junto ao Ministério da Saúde.									
Ação Nº 3 - Fortalecer a integração ensino-serviço-comunidade, promovendo a inserção qualificada de acadêmicos, tutores e preceptores nos serviços de saúde, alinhando as atividades de pesquisa, extensão e formação às necessidades da rede municipal.									
Ação Nº 4 - Estimular a incorporação, pelas equipes de saúde, das inovações, metodologias e melhorias de processos desenvolvidas no âmbito dos projetos PET-Saúde, assegurando a sustentabilidade e o legado institucional das ações implementadas.									
Ação Nº 5 - Promover a socialização periódica dos resultados e experiências exitosas dos projetos, por meio de encontros técnicos, seminários e espaços de educação permanente, favorecendo a disseminação do conhecimento na rede municipal de saúde.									
2.1.6	Implantar Conselhos Locais de Saúde em 50% das Unidades Básicas de Saúde	Número de Conselhos Locais de Saúde em funcionamento no ano	0	2024	Número	4	16	Número	
Ação Nº 1 - Realizar o mapeamento das UBS definindo o cronograma prioritário para atingir as 16 unidades até 2029.									
Ação Nº 2 - Planejar ações de sensibilização nas comunidades e equipes, esclarecendo a importância do controle social local para a melhoria da atenção básica.									
Ação Nº 3 - Executar o processo eleitoral paritário em cada unidade, garantindo a posse dos membros e a formalização do conselho por meio de ata.									
Ação Nº 4 - Fornecer suporte técnico para o funcionamento das reuniões mensais, auxiliando na elaboração de pautas e no registro das discussões.									
Ação Nº 5 - Monitorar a regularidade das atividades dos conselhos locais, consolidando as atas como evidência de funcionamento ativo para os órgãos de controle.									
Ação Nº 6 - Integrar os Conselhos Locais ao Conselho Municipal de Saúde, promovendo o fluxo de informações e demandas do território para a gestão central.									
2.1.7	Revisar, anualmente, o Plano de Transformação Digital	Revisão anual do Plano de Transformação Digital	0	2024	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Realizar o diagnóstico do nível de maturidade digital da secretaria, avaliando sistemas de informação, infraestrutura de rede e competências digitais dos servidores.									
Ação Nº 2 - Planejar as atualizações das metas de digitalização, priorizando a integração de dados assistenciais, transparência pública e serviços ao cidadão (e-Saúde).									
Ação Nº 3 - Executar a implementação de novas ferramentas tecnológicas previstas na revisão, como agendamento online ou prontuário eletrônico interoperável.									
Ação Nº 4 - Promover a capacitação das equipes na utilização das novas soluções digitais, reduzindo a resistência institucional à inovação tecnológica.									
Ação Nº 5 - Monitorar o impacto da transformação digital na eficiência dos serviços, medindo indicadores de redução de papel e tempo de resposta administrativa.									
Ação Nº 6 - Publicar a revisão anual do plano, garantindo o alinhamento com as diretrizes nacionais de saúde digital.									
2.1.8	Cumprir o cronograma anual de reuniões do Comitê Gestor local do COAPES	Número de reuniões do Comitê Gestor local do COAPES realizadas no ano	2	2024	Número	2	2	Número	
Ação Nº 1 - Elaborar e divulgar o cronograma anual de reuniões ordinárias do Comitê Gestor Local do COAPES, garantindo a participação dos representantes das instituições de ensino, municípios e demais segmentos previstos no regulamento.									
Ação Nº 2 - Realizar as reuniões ordinárias e extraordinárias do Comitê Gestor Local do COAPES, conforme necessidade, para acompanhamento das ações de integração ensino-serviço-comunidade.									
Ação Nº 3 - Monitorar a execução dos Planos de Atividades de Integração Ensino-Saúde pactuados entre as instituições de ensino e a Secretaria Municipal de Saúde, utilizando metas e indicadores definidos para cada projeto.									
Ação Nº 4 - Realizar avaliação anual das atividades desenvolvidas no âmbito do COAPES, incluindo ensino, pesquisa, extensão e integração ensino-serviço-comunidade nos cenários de prática do município.									

Ação Nº 5 - Acompanhar e registrar a utilização dos cenários de prática pelas instituições de ensino, subsidiando o planejamento, a pactuação e a gestão das atividades de estágio e extensão.								
Ação Nº 6 - Promover espaços de diálogo entre gestores, docentes, discentes, preceptores e representantes do controle social para qualificação das ações de formação no SUS e fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade.								
Ação Nº 7 - Acompanhar o cumprimento das contrapartidas pactuadas entre as instituições de ensino e os municípios participantes do COAPES, incluindo formação de preceptores, bolsas de estudo e demais ações previstas nos planos de atividades.								
Ação Nº 8 - Elaborar e divulgar atas, relatórios e encaminhamentos das reuniões do Comitê Gestor Local, garantindo transparência, rastreabilidade e acompanhamento das deliberações.								
2.1.9	Construção ou Reforma de Nova Sede da Secretaria Municipal de Saúde	Nova Sede da Secretaria Municipal de Saúde construída ou reformada	0	2024	Número	Não programada	1	Número
2.1.10	Equipar e mobiliar a Nova Sede da Secretaria Municipal de Saúde	Nova Sede da Secretaria Municipal de Saúde equipada e mobiliada	0	2024	Número	Não programada	1	Número

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Integrar as equipes e as ações de controle de vetores e de zoonoses em 100% da Atenção Primária à Saúde, considerando zonas urbana e rural	10
	Ampliar os pontos de Telessaúde na Rede SUS Municipal	4
	Cumprir, anualmente, no mínimo, 85% do Plano de Ações e Metas (PAM) Plano de Ação e Metas da Vigilância Sanitária (VISA)	85,00
	Cumprir o cronograma anual de reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica no ano	3
	Construir Unidades Básicas de Saúde (UBS) com cofinanciamento do Ministério da Saúde	2
	Ampliar em 10% o atendimento especializado de fisioterapia	31.428
	Cumprir o cronograma anual de reuniões da Sala de Situação de Arboviroses	12
	Ampliar a oferta de cursos para qualificação do cuidado, gerência e gestão nas modalidades online, presencial e híbrida priorizados pela Secretaria Municipal de Saúde	16
	Revisar, anualmente, a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	1
	Equipar e mobiliar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com cofinanciamento do Ministério da Saúde	2
	Ampliar oferta de exames de imagem (ressonâncias magnéticas, tomografias computadorizadas, ultrassonografias e mamografias)	49.106
	Ampliar a cobertura vacinal em crianças de até 1 ano completo de idade: Pentavalente (DTP/HepB/Hib) I Poliomielite injetável (VIP) I Pneumo 10 (VPC10) I Tríplice Viral (SarampoCaxumbaRubéola)	2
	Cumprir o cronograma anual de reuniões para garantia do funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	12
	Mensurar a frequência de desabastecimento prolongado (superior a 30 dias corridos) dos medicamentos essenciais definidos Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), considerando todas as ocorrências distintas ao longo do ano	29,00
	Realizar adequações elétricas para a climatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	9
	Realizar a climatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	9
	Reformar 50% das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	4
	Manter ativos os projetos do Programa de Educação para o Trabalho na Saúde (PET-Saúde) financiados pelo Ministério da Saúde	1
	Renovar equipamentos médicos, odontológicos e mobiliários de 25% das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	2
	Implantar Conselhos Locais de Saúde em 50% das Unidades Básicas de Saúde	4
	Ampliar o número de equipes de Saúde da Família (eSF) na Atenção Primária à Saúde com cofinanciamento do Ministério da Saúde	27
	Revisar, anualmente, o Plano de Transformação Digital	1
	Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde com cofinanciamento do Ministério da Saúde	22
	Cumprir o cronograma anual de reuniões do Comitê Gestor local do COAPES	2

	Ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) na Atenção Primária à Saúde com cofinanciamento do Ministério da Saúde	30
	Implantar e manter o cuidado farmacêutico em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	30
	Integrar as equipes e as ações de controle de vetores e de zoonoses em 100% da Atenção Primária à Saúde, considerando zonas urbana e rural	32
	Ofertar implantes contraceptivos subcutâneos para adolescentes e mulheres em situação de vulnerabilidade	75
	Ampliar a cobertura vacinal em crianças de até 1 ano completo de idade: Pentavalente (DTP/HepB/Hib) I Poliomielite injetável (VIP) I Pneumo 10 (VPC10) I Tríplice Viral (SarampoCaxumbaRubéola)	2
	Cumprir, anualmente, no mínimo, 80% do Plano de Ações e Metas (PAM) para IST/AIDS e Hepatites Virais	80,00
	Cumprir o plano de investimento anual do SAMU REGIONAL aprovado pelos municípios conveniados, adquirindo equipamentos e mobiliários	1
	Solicitar ao Ministério da Saúde renovação da frota do SAMU em conformidade com as normas estabelecidas (a cada 3 anos)	1
	Renovar a frota do SAMU MUNICIPAL através de recurso de Emenda Parlamentar ou Programa do Ministério da Saúde	1
	Aderir a programas e apresentar propostas para Emendas Parlamentares, Estadual e Federal, para aquisição de ambulâncias	1
	Aderir a programas e apresentar propostas para Emendas Parlamentares, Estadual e Federal, para aquisição de veículos para transporte sanitário – carros de passeio, caminhonetes e micro-ônibus	1
301 - Atenção Básica	Integrar as equipes e as ações de controle de vetores e de zoonoses em 100% da Atenção Primária à Saúde, considerando zonas urbana e rural	10
	Construir Unidades Básicas de Saúde (UBS) com cofinanciamento do Ministério da Saúde	2
	Equipar e mobiliar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com cofinanciamento do Ministério da Saúde	2
	Ampliar a cobertura vacinal em crianças de até 1 ano completo de idade: Pentavalente (DTP/HepB/Hib) I Poliomielite injetável (VIP) I Pneumo 10 (VPC10) I Tríplice Viral (SarampoCaxumbaRubéola)	2
	Realizar adequações elétricas para a climatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	9
	Realizar a climatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	9
	Reformar 50% das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	4
	Renovar equipamentos médicos, odontológicos e mobiliários de 25% das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	2
	Implantar Conselhos Locais de Saúde em 50% das Unidades Básicas de Saúde	4
	Ampliar o número de equipes de Saúde da Família (eSF) na Atenção Primária à Saúde com cofinanciamento do Ministério da Saúde	27
	Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde com cofinanciamento do Ministério da Saúde	22
	Ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) na Atenção Primária à Saúde com cofinanciamento do Ministério da Saúde	30
	Implantar e manter o cuidado farmacêutico em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	30
	Integrar as equipes e as ações de controle de vetores e de zoonoses em 100% da Atenção Primária à Saúde, considerando zonas urbana e rural	32
	Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, tendo iniciado o pré-natal até a 12ª semana de gestação	80,00
	Acompanhar, na Atenção Primária à Saúde, os beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) nas condicionalidades de saúde	95,00

	Ampliar o percentual de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 25 a 64 anos com exame de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses	89,00
	Ampliar o percentual de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 50 a 69 anos com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses	10,00
	Ofertar implantes contraceptivos subcutâneos para adolescentes e mulheres em situação de vulnerabilidade	75
	Ampliar a cobertura vacinal em crianças de até 1 ano completo de idade: Pentavalente (DTP/HepB/Hib) I Poliomielite injetável (VIP) I Pneumo 10 (VPC10) I Tríplice Viral (SarampoCaxumbaRubéola)	2
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar em 10% o atendimento especializado de fisioterapia	31.428
	Ampliar oferta de exames de imagem (ressonâncias magnéticas, tomografias computadorizadas, ultrassonografias e mamografias)	49.106
	Ampliar o percentual de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 25 a 64 anos com exame de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses	89,00
	Ampliar o percentual de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 50 a 69 anos com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses	10,00
	Ofertar implantes contraceptivos subcutâneos para adolescentes e mulheres em situação de vulnerabilidade	75
	Cumprir o plano de investimento anual do SAMU REGIONAL aprovado pelos municípios conveniados, adquirindo equipamentos e mobiliários	1
	Solicitar ao Ministério da Saúde renovação da frota do SAMU em conformidade com as normas estabelecidas (a cada 3 anos)	1
	Renovar a frota do SAMU MUNICIPAL através de recurso de Emenda Parlamentar ou Programa do Ministério da Saúde	1
	Aderir a programas e apresentar propostas para Emendas Parlamentares, Estadual e Federal, para aquisição de ambulâncias	1
	Aderir a programas e apresentar propostas para Emendas Parlamentares, Estadual e Federal, para aquisição de veículos para transporte sanitário – carros de passeio, caminhonetes e micro-ônibus	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Cumprir o cronograma anual de reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica no ano	3
	Revisar, anualmente, a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	1
	Mensurar a frequência de desabastecimento prolongado (superior a 30 dias corridos) dos medicamentos essenciais definidos Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), considerando todas as ocorrências distintas ao longo do ano	29,00
	Implantar e manter o cuidado farmacêutico em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	30
304 - Vigilância Sanitária	Cumprir, anualmente, no mínimo, 85% do Plano de Ações e Metas (PAM) Plano de Ação e Metas da Vigilância Sanitária (VISA)	85,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Integrar as equipes e as ações de controle de vetores e de zoonoses em 100% da Atenção Primária à Saúde, considerando zonas urbana e rural	10
	Cumprir o cronograma anual de reuniões da Sala de Situação de Arboviroses	12
	Ampliar a cobertura vacinal em crianças de até 1 ano completo de idade: Pentavalente (DTP/HepB/Hib) I Poliomielite injetável (VIP) I Pneumo 10 (VPC10) I Tríplice Viral (SarampoCaxumbaRubéola)	2
	Integrar as equipes e as ações de controle de vetores e de zoonoses em 100% da Atenção Primária à Saúde, considerando zonas urbana e rural	32
	Ampliar a cobertura vacinal em crianças de até 1 ano completo de idade: Pentavalente (DTP/HepB/Hib) I Poliomielite injetável (VIP) I Pneumo 10 (VPC10) I Tríplice Viral (SarampoCaxumbaRubéola)	2
	Cumprir, anualmente, no mínimo, 80% do Plano de Ações e Metas (PAM) para IST/AIDS e Hepatites Virais	80,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	325.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	325.100,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	79.624.873,00	0,00	24.277.781,00	1.489.385,00	0,00	0,00	0,00	389.677,17	105.781.716,17
	Capital	2.596.313,00	0,00	2.315.128,00	0,00	0,00	0,00	0,00	125.158,54	5.036.599,54
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	118.203.490,00	0,00	21.319.903,00	11.832.000,00	7.435.689,00	0,00	0,00	2.718.805,68	161.509.887,68
	Capital	1.019.109,00	0,00	1.565.711,00	0,00	163.200,00	0,00	0,00	0,00	2.748.020,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	16.814.888,00	0,00	928.258,00	166.981,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.910.127,00
	Capital	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	1.806.180,00	0,00	318.378,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.124.558,00
	Capital	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	4.965.887,00	0,00	187.658,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.153.545,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00