

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026



Secretaria Municipal de Saúde
Quadra/SP

DIRETRIZ: I. FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA, AMPLIANDO A COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E DA SAÚDE BUCAL, COM VISTAS À UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO, À ABRANGÊNCIA DO CUIDADO INTEGRAL, À PROMOÇÃO DA SAÚDE, À PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS E À REDUÇÃO DE DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, DE GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS.

OBJETIVO 1: Ampliação da cobertura da Atenção Primária à saúde, priorizando a Estratégia de Saúde da Família e E-Multi.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
1.1.1	Manter a cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde.	Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde.	<p>Realizar busca ativa para identificar pessoas não cadastradas ou com cadastro desatualizado.</p> <p>Garantir a atuação regular dos Agentes Comunitários de Saúde em suas microáreas, com visitas domiciliares contínuas.</p> <p>Substituir rapidamente profissionais faltantes para não reduzir a capacidade de cobertura das equipes.</p> <p>Monitorar mensalmente os indicadores de cadastro e cobertura da APS para ajustes imediatos.</p>	100	100	301	A avaliação será realizada anualmente, com base nos registros de população cadastrada e atendida nas unidades de APS. A análise comparará a cobertura populacional do ano em curso com o período anterior, calculando o percentual de ampliação.
1.1.2	Manter a equipe de Saúde da Família existente (eSF) com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.	Número de equipes de Saúde da Família (eSF) implantadas com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.	<p>Envio regular e correto das informações ao SISAB/e-SUS.</p> <p>Substituição rápida de profissionais da eSF quando houver vacância.</p> <p>Conferência periódica dos vínculos trabalhistas e carga horária da equipe.</p>	1	1	301	A avaliação será quadrimestral, verificando o número de equipes implantadas com cofinanciamento. Será comparado com o número de equipes existentes, verificando a continuidade ou ampliação do cofinanciamento.
1.1.3	Credenciar nova equipe de Saúde da Família (eSF) e ou Equipe de Atenção Primária (EaP) com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.	Número de equipe de Saúde da Família (eSF) ou Equipe de Atenção Primária (EaP) credenciada com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.	<p>Identificar a necessidade de nova equipe conforme população do território.</p> <p>Registrar a equipe no CNES e enviar regularmente a produção no SISAB/e-SUS para manter a habilitação e o cofinanciamento.</p>	1	2	301 122	A avaliação será realizada de forma anual, com o objetivo de verificar o número de equipes de Saúde da Família e/ou Equipe de Atenção Primária implantadas com cofinanciamento. Serão analisados os dados comparativos entre o número de equipes

							credenciadas e o total de equipes existentes, com foco na continuidade ou ampliação do cofinanciamento ao longo do período.
1.1.4	Garantir a média de atendimento multiprofissional aos pacientes encaminhados para atendimento por profissionais da equipe e-Multi.	Nº de atendimentos multiprofissionais realizados pela equipe e-Multi por mês.	<p>Registrar e acompanhar os encaminhamentos para a e-Multi.</p> <p>Monitorar mensalmente a média de atendimentos realizados pela e-Multi.</p> <p>Realizar busca ativa de pacientes que não compareceram.</p> <p>Ajustar a oferta de atendimentos conforme demanda identificada.</p>	82	85	301	A avaliação será realizada mensalmente, com base nos relatórios de atividades da equipe e-Multi, comparando o número de atendimentos multiprofissionais efetivamente realizados com a população adscrita estimada da área de cobertura. Como fontes de informação, serão utilizados os registros de atendimentos realizados por cada categoria profissional que compõe a equipe e-Multi.
1.1.5	Manter Equipe de Saúde da Família (ESF) e Equipe Multiprofissional (E-Multi) com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde	Número de equipes (ESF) multiprofissionais (E-Multi) implantadas com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.	<p>Assegurar que ESF e e-Multi mantenham composição mínima e carga horária exigidas.</p> <p>Substituir rapidamente profissionais quando ocorrer vacância.</p> <p>Monitorar mensalmente os critérios para continuidade do cofinanciamento federal.</p> <p>Acompanhar possíveis pendências ou bloqueios nos repasses e corrigi-los imediatamente.</p>	2	2	301	O monitoramento será realizado quadrimestralmente, verificando o número de equipes com cofinanciamento. Serão feitas análises sobre a permanência do cofinanciamento e eventuais atualizações nas equipes implantadas.
1.1.6	Manter a oferta de métodos contraceptivos de longa duração na Atenção Primária à Saúde dentro do Planejamento Familiar.	Percentual de solicitações de métodos contraceptivos de longa duração atendidas no ano	<p>Garantir estoque regular de métodos contraceptivos de longa duração (DIU, implante) nas unidades.</p> <p>Capacitar profissionais da APS para inserção, acompanhamento e remoção dos métodos.</p> <p>Organizar agenda de atendimento específico para</p>	100	100	301	A avaliação será anual, com base nos registros de inserção dos métodos contraceptivos nas unidades de APS. O indicador será comparado com os dados de anos anteriores para garantir a

			inserção e acompanhamento dos métodos.				continuidade e ampliação da oferta conforme demanda.
1.1.7	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.	<p>Realizar busca ativa de gestantes no território para identificação precoce da gravidez.</p> <p>Garantir agendamento rápido da primeira consulta de pré-natal até a 12ª semana.</p> <p>Organizar acompanhamento contínuo das gestantes, com lembretes de consultas.</p> <p>Promover educação em saúde sobre a importância do pré-natal completo.</p>	90	90	301	A avaliação será quadrimestral, utilizando registros de gestantes atendidas. Será calculado o percentual de gestantes que completaram as seis consultas e iniciaram o pré-natal na janela ideal.
1.1.8	90% das pessoas com diagnóstico de diabetes devem ser acompanhadas por profissionais da saúde de forma regular (semestral).	proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	<p>Atualizar e manter cadastro de pessoas com diabetes.</p> <p>Agendar e garantir acompanhamento semestral.</p> <p>Realizar busca ativa de pacientes que não compareceram.</p>	90	90	301	A avaliação será realizada quadrimestralmente, com base nos registros de atendimentos e solicitações de exames, verificando a continuidade do cuidado, a adesão ao acompanhamento e o desempenho dos indicadores relacionados ao controle glicêmico.
1.1.9	Garantir que pelo menos 85% das pessoas hipertensas mantenham a pressão arterial dentro dos valores recomendados pelas diretrizes clínicas vigentes (inferior a 140x90 mmHg), por meio de acompanhamento regular na Atenção Primária à Saúde.	Proporção de pessoas com hipertensão que são acompanhadas e têm a pressão arterial aferida pelo menos uma vez em cada semestre	<p>Manter atualizados os cadastros e captar todas as pessoas com diagnóstico de hipertensão no território.</p> <p>Realizar busca ativa de pessoas hipertensas que não estão vinculadas à unidade de saúde.</p> <p>Promover campanhas ou visitas domiciliares para conscientizar e atrair pacientes para o acompanhamento.</p>	85	90	301	A avaliação será feita a cada quadrimestre por meio dos registros clínicos das consultas de hipertensão, com foco nos resultados dos exames de pressão arterial.
1.1.10	Acompanhar todas as gestantes e puérperas cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo aquelas	Percentual de gestantes acompanhadas durante o pré-natal e no puerpério.	<p>Atualizar e manter o cadastro de todas as gestantes e puérperas, incluindo as que chegam de outros municípios.</p> <p>Acompanhar consultas de pré-natal e realizar visitas domiciliares no pós-parto</p>	100	100	301	A equipe de saúde fará a avaliação mensal, monitorando os registros de consultas e visitas domiciliares. Será feita a comparação

	que chegaram para residir no município já em gestação vindas de outras localidades."		quando a puérpera não comparecer na consulta.				entre as gestantes cadastradas e as efetivamente acompanhadas.
1.1.1.1 1	Realizar triagens de desenvolvimento para 95% das crianças na faixa etária de 0 a 5 anos.	Percentual de crianças que passaram por triagem de desenvolvimento.	<p>Identificar e atualizar o cadastro de todas as crianças de 0 a 5 anos do território.</p> <p>Planejar e realizar busca ativa para crianças que não comparecem às consultas ou não estão cadastradas.</p> <p>Agendar e realizar triagens de desenvolvimento conforme protocolo.</p> <p>Registrar os resultados da triagem no prontuário ou sistema de informação da APS.</p> <p>Encaminhar para acompanhamento especializado ou intervenção precoce quando houver sinais de atraso ou alterações no desenvolvimento.</p>	95	95	301	A avaliação será realizada semestralmente, com base nos registros de triagem e acompanhamento do desenvolvimento nas consultas pediátricas.
1.1.1.1 2	Manter o número de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola.	Número de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) que realizaram pelo menos uma atividade.	<p>Manter a cobertura das escolas na adesão do Programa Saúde na Escola.</p> <p>Acompanhar a execução das atividades do programa nas escolas.</p> <p>Oferecer suporte necessário para que as escolas continuem aderindo ao programa em conjunto com a saúde.</p>	3	3	301	A avaliação será feita anualmente, verificando o número de escolas que aderiram ao programa e realizaram atividades. O indicador será comparado com o número de escolas participantes no ano anterior.
1.1.1.1 3	Acompanhar, na Atenção Primária à Saúde, os beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) com perfil saúde nas condicionalidades de saúde.	Percentual de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhados nas condicionalidades de saúde na Atenção Primária à Saúde.	<p>Realizar busca ativa daqueles que não cumprem as condicionalidades.</p> <p>Registrar todas as informações de acompanhamento no sistema da APS e no sistema do PBF.</p> <p>Monitorar o cumprimento das condicionalidades e emitir alertas para ações de intervenção quando necessário.</p>	90	90	301	A avaliação será semestral, monitorando o percentual de beneficiários do PBF com condicionalidades de saúde acompanhados. A análise será feita comparando com o total de beneficiários cadastrados no PBF e seu cumprimento das condicionalidades de saúde.

1.1.1 4	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.	<p>Realizar busca ativa das mulheres que não realizaram o exame nos últimos 36 meses.</p> <p>Agendar e garantir a realização do exame de papanicolau.</p> <p>Monitorar a cobertura do rastreamento e implementar ações para aumentar a razão de mulheres com exame realizado.</p>	0,57	0,60	301	A avaliação será quadrimestral, com base nos registros de exames realizados na população feminina da faixa etária indicada, disponibilizada pelo IBGE. O indicador será comparado com o percentual de mulheres que realizaram o exame nos últimos 36 meses.
1.1.1 5	Ampliar o percentual de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 50 a 69 anos (40 a 74 anos) com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.	Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos (40 a 74 anos) com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.	<p>Identificar e fazer busca ativa das mulheres que não realizaram a mamografia nos últimos 24 meses.</p> <p>Agendar e garantir a realização do exame de mamografia.</p> <p>Monitorar a cobertura do rastreamento e implementar ações para aumentar o percentual de mulheres atendidas.</p>	0,61	0,64	301	A avaliação será quadrimestral, verificando os dados de mamografias realizadas nas mulheres da faixa etária indicada. O percentual será comparado com o total de mulheres cadastradas e que realizaram o exame nos últimos 24 meses. OBS. A partir de setembro/2025 o MS ampliou a faixa etária de rastreamento de câncer de mama... a população alvo será de 40 a 74 anos.
1.1.1 6	Ampliar o número de atividades coletivas na APS direcionadas ao autocuidado.	Número de atividades coletivas (e-gestor AB) realizadas.	<p>Planejar e organizar atividades coletivas educativas e práticas sobre autocuidado (alimentação, atividade física, higiene, saúde mental etc.).</p> <p>Divulgar as atividades para a comunidade e incentivar a participação.</p> <p>Registrar a realização das atividades e a participação da população.</p> <p>Monitorar o número de atividades e a adesão, ajustando conforme a demanda e resultados.</p>	12	48	301	A avaliação será quadrimestral, com base no sistema de gestão (e-gestor AB) que registra as atividades coletivas. O indicador será monitorado para garantir que as atividades de autocuidado estejam sendo realizadas de acordo com o planejamento.
1.1.1 7	Garantir o acolhimento/atendimento de vítimas de	Número de unidade com oferta de serviço à	Identificar e encaminhar vítimas de violência para o Espaço Lilás.	1	1	301	A avaliação será mensal, verificando os atendimentos

	violência no espaço Lilás.	vítima de violência	<p>Garantir acolhimento imediato e atendimento humanizado, com registro adequado do caso.</p> <p>Oferecer suporte psicológico, social e, quando necessário, orientação jurídica.</p> <p>Registrar todos os atendimentos no sistema de informação e manter sigilo.</p> <p>Monitorar os atendimentos realizados, garantindo cobertura e qualidade do serviço.</p>				registrados nas unidades de APS e o acompanhamento dos casos, para garantir que as vítimas de violência recebam o suporte adequado.
1.1.1.1.8	Manter a realização regular de campanhas de promoção da saúde, prevenção de agravos e diagnóstico precoce no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).	Número de campanhas de promoção, prevenção e diagnóstico precoce realizadas anualmente nas unidades de APS.	<p>Planejar e organizar campanhas conforme calendário nacional, estadual ou local de saúde.</p> <p>Garantir materiais, equipe e estrutura necessários para execução das campanhas.</p> <p>Divulgar as ações para a comunidade e incentivar a participação.</p> <p>Realizar as atividades previstas (educação em saúde, testes rápidos, avaliação de riscos, vacinação, etc.).</p> <p>Registrar e monitorar as campanhas executadas, garantindo sua continuidade e regularidade.</p>	12	48	301	A avaliação será quadrimestral, com base nos relatórios de atividades e registros das ações realizadas pelas equipes da Atenção Primária. Será considerado o número de campanhas executadas em relação ao planejamento mensal, incluindo temas como vacinação, saúde da mulher, prevenção de doenças crônicas, saúde bucal, entre outros. A meta é manter 100% da realização das campanhas previstas, assegurando o acesso da população às ações de educação em saúde e ao diagnóstico precoce de condições prioritárias.
1.1.1.1.9	Manter a oferta de exames laboratoriais de diagnóstico para a população atendida na Atenção Primária, bem como para usuários encaminhados	Número de coletas de sangue realizadas na Atenção Primária ao ano.	<p>Garantir a disponibilidade contínua de insumos, materiais para exames laboratoriais.</p> <p>Manter agenda organizada e acessível para coleta de exames na APS.</p> <p>Assegurar com o laboratório de referência o transporte</p>	2800	11.200	301	A avaliação será feita anualmente, monitorando a quantidade de coletas de sangue realizadas na Atenção Primária, tanto para diagnóstico como para o acompanhamento

	para especialidades de média e alta complexidade.		regular e adequado das amostras. Garantir fluxo claro de solicitação de exames para APS e para especialidades de média e alta complexidade.				de pacientes encaminhados para especialidades de média e alta complexidade. O indicador será baseado nos registros de coleta de exames laboratoriais realizados nas unidades de saúde, garantindo que a população tenha acesso a exames de diagnóstico e que os encaminhamentos para exames especializados sejam feitos adequadamente.
1.1.2.0	Garantir acesso da população adstrita para o tratamento do câncer em outros níveis de atenção.	Número de pacientes encaminhados para tratamento do câncer no ano.	Identificar e acompanhar pessoas com suspeita ou diagnóstico de câncer na APS. Realizar encaminhamentos oportunos para serviços especializados conforme a rede de atenção. Articular com a Regional de Saúde para garantir o cuidado. Registrar e monitorar os casos encaminhados, acompanhando o acesso ao tratamento. Manter comunicação com pacientes e familiares para orientar, apoiar e facilitar o percurso assistencial.	100	100	302	A avaliação será anual, monitorando o número de pacientes encaminhados para tratamento oncológico nos níveis de atenção secundária e terciária. O indicador será baseado nos registros de encaminhamentos realizados pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), e serão comparados com o número total de pacientes diagnosticados com câncer na região para verificar a adequação do acesso.

OBJETIVO 2: Garantia de acesso a Rede Saúde Mental

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
1.2.1	Manter acesso e aos atendimentos de Atenção Psicossocial na	Taxa de atendimentos em psiquiatria realizados na	Garantir acolhimento diário para demandas de saúde mental na APS.	0,38%	0,50	301 302	A avaliação será quadrimestral, analisando os dados de usuários

	APS, e garantir encaminhamentos através de referenciamento regional.	APS em relação ao total de atendimentos.	<p>Manter oferta regular de atendimentos psicossociais individuais.</p> <p>Realizar grupos terapêuticos ou atividades coletivas básicas em saúde mental.</p> <p>Manter fluxo claro de encaminhamento para CAPS e serviços regionais.</p> <p>Assegurar comunicação e contra-referência entre APS e serviços especializados.</p>				com transtornos mentais e/ou uso de substâncias atendidos na APS. Serão observados o número de atendimentos, a continuidade do acompanhamento e, quando disponíveis, os encaminhamentos para serviços da RAPS, garantindo o seguimento adequado dos casos.
1.2.2	Implantação de um Núcleo de Saúde Mental	Nº de Núcleos implantados	<p>Instalar infraestrutura e equipamentos adequados para funcionamento.</p> <p>Implantar o serviço para atendimento de demandas em saúde mental e neuroatípicos, definindo fluxo e protocolos de atendimento.</p> <p>Contratar profissionais capacitados e garantir o registro d informações dos atendimentos.</p>	0	1	122	A avaliação será realizada anualmente, verificando o número de núcleo implantado. O acompanhamento será feito através do início do funcionamento aos municípios encaminhados ao serviço.

<i>OBJETIVO 3: Ampliação da Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.</i>							
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
1.3.1	Credenciar equipe de saúde bucal com carga horária diferenciada.	Número de equipes a serem credenciadas	<p>Garantir que a equipe proposta atenda aos requisitos mínimos de composição e horário estabelecidos pela política vigente.</p> <p>Realizar o cadastro/atualização da equipe nos sistemas oficiais, conforme normas.</p>	1	1	122 301	A avaliação será realizada semestralmente, verificando o número de equipes credenciadas com carga horária diferenciada em relação ao total de equipes previstas. O acompanhamento será feito através de relatórios de credenciamento e implantação das novas equipes.
1.3.2	Manter e/ou ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal.	Monitorar regularmente a cobertura populacional das equipes de saúde bucal no território.	100	100	301	A avaliação será anual, com base no número de pessoas atendidas nas unidades de saúde bucal. Será calculado

			<p>Manter a produtividade mínima das equipes e a oferta contínua de atendimentos básicos e preventivos.</p> <p>Repor profissionais e insumos sempre que necessário para evitar queda na oferta de serviços.</p> <p>Realizar ações coletivas e educativas para alcançar maior número de usuários no território.</p>				o percentual de aumento da cobertura em relação à população estimada, analisando dados de cadastro e atendimentos realizados.
1.3.3	Garantir o acesso à saúde bucal para gestantes	100% das gestantes atendidas durante a gestação	<p>Realizar busca ativa de gestantes pelas equipes de APS.</p> <p>Garantir acolhimento e agendamento prioritário para gestantes na saúde bucal.</p> <p>Oferecer avaliação odontológica completa durante o pré-natal.</p> <p>Realizar ações educativas sobre saúde bucal e cuidados no período gestacional.</p> <p>Registrar e acompanhar o atendimento odontológico no pré-natal, garantindo retorno quando necessário.</p>	100	100%	301	A avaliação será feita mensalmente, analisando o número de gestantes que receberam atendimento odontológico durante o pré-natal. O indicador será calculado com base no total de gestantes cadastradas nas unidades de saúde e a porcentagem que recebeu os cuidados odontológicos necessários.
1.3.4	Realizar escovação supervisionada para 85% das crianças em idade escolar nas escolas da rede pública	Percentual de crianças que participam da escovação dentária supervisionada.	<p>Organizar cronograma fixo de visitas das equipes de saúde bucal às escolas.</p> <p>Garantir disponibilidade de escovas, creme dental e materiais educativos.</p> <p>Realizar escovação supervisionada de forma regular (conforme protocolo).</p> <p>Registrar a participação das crianças para monitorar o alcance dos 85%.</p> <p>Articular com a direção e professores para garantir adesão e rotina das atividades.</p>	85	85	301	A avaliação será mensal, verificando o percentual de crianças que estão participando da escovação supervisionada nas escolas. Serão utilizados registros de atividades realizadas nas escolas e relatórios de participação, comparando com o total de crianças na faixa etária escolar.

1.3.5	Garantir que 95% das crianças em idade escolar tenham sua primeira consulta odontológica até os 6 anos.	Percentual de crianças que realizam a primeira consulta odontológica programada até os 6 anos.	<p>Realizar busca ativa das crianças até 6 anos nas escolas, creches e na comunidade.</p> <p>Integrar o atendimento odontológico às ações da puericultura na APS.</p> <p>Registrar e monitorar mensalmente as crianças que já realizaram a primeira consulta.</p> <p>Articular com escolas e creches para identificar crianças que ainda não passaram pelo atendimento.</p> <p>Realizar ações educativas com famílias para incentivar a procura precoce pelo atendimento odontológico.</p>	95	95	301	A avaliação será quadrimestral, com base nos registros de consultas odontológicas realizadas nas unidades de saúde. Será calculado o percentual de crianças que realizaram a primeira consulta odontológica até os 6 anos, comparando com o total de crianças cadastradas.
1.3.6	Concluir 90% dos tratamentos odontológicos iniciados dentro do prazo clínico definido.	Percentual de pessoas com tratamento odontológico concluído pela eSB e/ou Equipe Parametrizada.	<p>Organizar agenda de retorno garantindo vagas para continuidade do tratamento.</p> <p>Realizar acompanhamento sistemático dos pacientes em tratamento para evitar abandono.</p> <p>Fazer busca ativa de pacientes que faltaram ou interromperam o tratamento.</p> <p>Garantir disponibilidade de insumos e materiais para não interromper atendimentos.</p> <p>Monitorar mensalmente o percentual de tratamentos concluídos dentro do prazo.</p>	90	90	301	A avaliação será quadrimestral, verificando os registros de tratamentos odontológicos iniciados e concluídos no período de 12 meses. Será calculado o percentual de tratamentos concluídos, a partir da primeira consulta odontológica programática e para o período de 12 meses.
1.3.7	Realizar 80% de tratamentos restauradores atraumáticos para crianças em idade escolar	Tratamento Restaurador Atraumático" realizados em usuários atendidos pela eSB, e/ou equipe parametrizada independentemente de estarem ou não	<p>Identificar crianças em idade escolar com necessidade de tratamento restaurador.</p> <p>Priorizar e agendar atendimentos para restaurações atraumáticas (ART).</p>	80%	80	301	A avaliação será quadrimestral, utilizando registros de tratamentos realizados nas unidades odontológicas. Será calculado o percentual de tratamentos

		vinculados à eSF/eAP de referência.	<p>Garantir disponibilidade de materiais e insumos específicos para ART.</p> <p>Registrar e monitorar mensalmente o percentual de tratamentos realizados com ART.</p>				restauradores atraumáticos realizados em crianças em idade escolar, comparando com o total de tratamentos odontológicos realizados.
1.3.8	Realizar procedimentos preventivos odontológicos em 90% das crianças e adolescentes na faixa etária escolar	Procedimentos realizados em usuários atendidos pela eSB, independentemente de estarem ou não vinculados à eSF/eAP de referência.	<p>Agendar e organizar procedimentos preventivos (como aplicação de flúor, orientação de higiene e selantes).</p> <p>Garantir disponibilidade de materiais e insumos necessários para os procedimentos.</p> <p>Realizar escovação supervisionada, bochecho fluorado e educação em saúde bucal nas escolas.</p> <p>Registrar e monitorar mensalmente a cobertura dos procedimentos preventivos para atingir 90%.</p>	90	90	301	A avaliação será quadrimestral, com base nos registros de procedimentos preventivos realizados nas unidades de saúde. Será calculado o percentual de crianças e adolescentes na faixa etária escolar que receberam cuidados preventivos, comparando com o total de crianças e adolescentes cadastrados.
1.3.9	Reduzir a taxa de exodontias realizadas em 10% ao longo do ano, priorizando tratamentos conservadores	Procedimentos realizados em usuários atendidos pela eSB, independentemente de estarem ou não vinculados à eSF/eAP de referência.	<p>Priorizar tratamentos conservadores (restauradores e atraumáticos) antes de indicar exodontias.</p> <p>Garantir materiais e insumos adequados para procedimentos conservadores.</p> <p>Realizar acompanhamento e monitoramento das indicações de exodontia.</p>	0,28	0,25	301	A avaliação será feita quadrimestralmente, verificando a quantidade de exodontias realizadas em relação ao total de procedimentos odontológicos preventivos e curativos. Será calculado o percentual de redução da taxa de exodontias em comparação com o ano anterior, priorizando os tratamentos conservadores como alternativa.

OBJETIVO 4: Garantia da Saúde Materno - Infantil

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
----	-------------------	--	-------	------	------------	-----------	---------------------------

1.4.1	Qualificar o cuidado pré-natal	90% das gestantes com 6 ou mais consultas pré-natal realizadas	<p>Garantir identificação e acolhimento precoce das gestantes na APS.</p> <p>Assegurar agendamento e realização regular das consultas de pré-natal conforme protocolo.</p> <p>Realizar avaliação completa da gestante, incluindo exames laboratoriais, imunizações e saúde bucal.</p> <p>Orientar sobre hábitos saudáveis, alimentação, sinais de alerta e autocuidado durante a gestação.</p> <p>Registrar e monitorar o acompanhamento das gestantes, garantindo adesão e continuidade do cuidado.</p>	90	90	301	A avaliação será quadrimestral, verificando a quantidade de gestantes que completaram o mínimo de 6 consultas de pré-natal, comparando com o total de gestantes cadastradas. O indicador será acompanhado por meio de registros de consultas realizadas e será calculado o percentual de gestantes que atendem à meta.
1.4.2	Acompanhar 90% das gestantes durante o pré-natal e no puerpério, com visitas domiciliares mensais realizadas pelos ACS.	Percentual de gestantes acompanhadas durante o pré-natal e no puerpério com visitas domiciliares mensais.	<p>Identificar todas as gestantes da área de cobertura e realizar visitas domiciliares mensais pelas ACS durante o pré-natal.</p> <p>Orientar sobre cuidados com a gestante e o bebê e acompanhar sinais de risco materno e neonatal.</p> <p>Registrar informações das visitas e do acompanhamento.</p> <p>Encaminhar casos de risco ou necessidade de atenção especializada.</p> <p>Continuar visitas domiciliares no puerpério.</p>	90%	90%	301	A avaliação será mensal, com base nos registros de visitas domiciliares realizadas pelas equipes de saúde. Será calculado o percentual de gestantes acompanhadas conforme a recomendação (visitas mensais), comparando com o total de gestantes cadastradas para acompanhamento. A meta de 100% será observada para garantir que todas as gestantes tenham o acompanhamento necessário.
1.4.3	Reduzir o absenteísmo nas consultas pediátricas	Taxa de Absenteísmo em Consultas Pediátricas	<p>Agendar consultas com antecedência e confirmar com os responsáveis, realizando lembretes via telefone, SMS ou aplicativos.</p> <p>Orientar famílias sobre a importância das consultas para prevenção e acompanhamento da saúde infantil.</p> <p>Identificar barreiras de acesso (transporte, horários, trabalho dos responsáveis) e buscar soluções.</p>	30%	20%	301	A avaliação será mensal, com base nos registros de consultas pediátricas agendadas e realizadas. Será calculado o percentual de faltas, comparando o número de consultas não comparecidas com o total de consultas agendadas no período. A meta é reduzir progressivamente o absenteísmo,

			<p>Realizar visitas domiciliares para acompanhamento de crianças com faltas recorrentes.</p> <p>Monitorar e registrar faltas para planejamento de estratégias de retorno.</p> <p>Incentivar a participação ativa da família na rotina de acompanhamento da criança.</p>				visando maior adesão ao acompanhamento infantil e melhor organização do serviço.
1.4.4	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	<p>Identificar os óbitos de MIF no sistema de informação de saúde (SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade).</p> <p>Sistematizar e registrar os dados da investigação para análise epidemiológica.</p> <p>Implementar medidas preventivas e educativas com base nas causas identificadas.</p> <p>Monitorar a proporção de óbitos investigados para garantir que todos os casos sejam analisados.</p>	100	100	305	A avaliação será realizada mensalmente, com base nos registros de óbitos de mulheres em idade fértil notificados no sistema de informação. Será calculada a proporção de casos investigados em relação ao total de óbitos de MIF ocorridos no período. O objetivo é alcançar a totalidade das investigações, garantindo a identificação das causas e circunstâncias dos óbitos, subsidiando ações de prevenção e aprimoramento da atenção à saúde da mulher.
1.4.5	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número de óbitos maternos	<p>Capacitar profissionais de saúde para identificação precoce de riscos na gestação.</p> <p>Garantir o acesso a serviços de emergência obstétrica.</p> <p>Monitorar e investigar todos os óbitos maternos para ações corretivas.</p> <p>Incentivar vacinação e controle de doenças que podem agravar a gestação.</p> <p>Reduzir desigualdades no acesso à saúde materna em áreas vulneráveis.</p> <p>Fortalecer redes de referência e transporte para hospitais de alto risco.</p>	0	0	305	A avaliação será realizada mensalmente, considerando os registros oficiais de óbitos maternos ocorridos no período e local de residência das mulheres. Será contabilizado o número total de casos, permitindo o monitoramento da tendência e a identificação de possíveis fatores associados. O objetivo é fortalecer a vigilância dos óbitos maternos e subsidiar ações de prevenção, qualificação da assistência e

			Integrar ações intersetoriais, envolvendo saúde, educação e assistência social.				redução da mortalidade materna no território.
1.4.6	Manter a oferta de serviços de saúde materna e infantil na atenção primária, no âmbito da Rede Alyne.	Número de unidades de saúde que ofertam serviços de saúde materna e infantil.	<p>Garantir equipe multiprofissional completa na atenção primária para gestantes e crianças.</p> <p>Realizar consultas de pré-natal regularmente e acompanhamento pós-parto.</p> <p>Disponibilizar exames laboratoriais e de imagem essenciais na rede primária.</p> <p>Fornecer imunizações e suplementação nutricional conforme protocolos.</p> <p>Promover educação em saúde materna e infantil para gestantes e familiares.</p> <p>Identificar precocemente fatores de risco materno e infantil.</p> <p>Manter registro atualizado de todos os atendimentos para monitoramento contínuo.</p> <p>Encaminhar de forma ágil casos de alto risco para níveis de atenção especializados.</p> <p>Capacitar constantemente profissionais da atenção primária em protocolos da Rede Alyne.</p> <p>Monitorar indicadores de saúde materna e infantil e ajustar ações conforme necessidade.</p>	1	1	301	A avaliação será semestral, verificando o número de unidades de saúde que continuam a ofertar os serviços de saúde materna e infantil dentro da Rede Alyne. Será comparado com o total de unidades de saúde previstas para garantir a continuidade da oferta desses serviços essenciais, monitorando também a qualidade e a acessibilidade desses serviços.
1.4.7	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção de nascidos vivos de mães adolescentes (10 a 19 anos)	<p>Ampliar ações de educação sexual nas escolas, com fortalecimento de grupos educativos e rodas de conversa.</p> <p>Garantir acesso facilitado a métodos contraceptivos.</p> <p>Oferecer acolhimento e atendimento confidencial para adolescentes nos serviços de saúde.</p>	5	4	301	O monitoramento será realizado trimestralmente, utilizando os registros de nascidos vivos no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). Será calculada a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes (10 a 19 anos) em relação ao total de nascidos vivos,

			<p>Capacitar profissionais de saúde para abordagem adequada com adolescentes.</p> <p>Promover campanhas comunitárias de prevenção da gravidez precoce.</p>				<p>permitindo acompanhar a magnitude da gravidez na adolescência e avaliar o impacto das ações de prevenção e promoção da saúde reprodutiva entre adolescentes.</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

OBJETIVO 5: Atenção Integral À Saúde Da Mulher

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
1.5.1	Apoio a Ações de Planejamento Reprodutivo	Percentual de execução financeira das ações de planejamento reprodutivo com comprovação de atendimento às mulheres beneficiárias.	<p>Ampliar a oferta de métodos contraceptivos, incluindo DIU e outros de longa duração.</p> <p>Garantir atendimentos individuais de aconselhamento e escolha informada de métodos.</p> <p>Fortalecer o fluxo e a realização da inserção de DIU e demais métodos nas unidades.</p> <p>Promover ações educativas e campanhas sobre prevenção da gravidez não planejada.</p> <p>Monitorar regularmente a oferta e a adesão aos métodos contraceptivos.</p>	100	100	122 301	<p>O monitoramento será realizado anualmente, verificando os registros de aconselhamento em planejamento reprodutivo de mulheres de 15 a 49 anos nas unidades de saúde. Será calculado o percentual de execução financeira das ações e a proporção de mulheres atendidas com registro de aconselhamento, em relação ao total de mulheres nessa faixa etária acompanhadas na Atenção Primária à Saúde.</p>
1.5.2	Garantir a aquisição de Anticoncepcionais e Dispositivos Intrauterinos (DIU) modernos.	Percentual de execução do processo de aquisição dos métodos contraceptivos modernos previstos na Emenda Parlamentar 2025.	<p>Realizar levantamento atualizado das necessidades de anticoncepcionais e DIU por unidade de saúde.</p> <p>Elaborar planejamento de compras com base na demanda estimada, garantindo processos de aquisição ágeis e conforme normas de licitação.</p> <p>Priorizar a compra de métodos modernos e de longa duração (DIU de cobre, DIU hormonal, implantes).</p>	100	100	122 301	<p>O monitoramento será realizado anualmente, acompanhando a execução orçamentária, a aquisição e a distribuição de anticoncepcionais e dispositivos intrauterinos (DIU) às unidades de saúde. Será calculada a taxa de cobertura de métodos contraceptivos modernos entre mulheres de 15 a 49 anos, considerando o número de usuárias atendidas em relação</p>

			Monitorar estoque e consumo para evitar desabastecimento.				ao total de mulheres nessa faixa etária cadastradas na Atenção Primária à Saúde.
1.5.3	Aquisição de Insumos para o Atendimento Clínico e Ações de Promoção da Saúde	Percentual de insumos adquiridos com recursos da emenda efetivamente distribuídos às unidades de saúde.	<p>Elaborar planejamento de compras com base na demanda real e nas prioridades da rede.</p> <p>Realizar processos de aquisição conforme normas vigentes, garantindo agilidade e transparência.</p> <p>Priorizar insumos para atendimentos básicos, exames, procedimentos e ações educativas em saúde.</p> <p>Monitorar estoques e consumo para evitar desabastecimento e garantir reposição contínua.</p>	100	100	122 301	O monitoramento será realizado anualmente, acompanhando a execução orçamentária e a aplicação dos recursos destinados à aquisição de insumos para o atendimento clínico e ações de promoção da saúde. Será verificado o percentual de insumos adquiridos com recursos da emenda que foram efetivamente distribuídos às unidades de saúde, comparando o quantitativo adquirido com o quantitativo entregue, de modo a avaliar a eficiência da execução financeira e logística das ações.
1.5.4	Capacitação de Profissionais de Saúde sobre Temas Relacionados à Saúde da Mulher	Percentual de profissionais de saúde capacitados em temas relacionados à saúde da mulher com recurso destinado.	<p>Planejar e organizar cursos, oficinas e treinamentos com foco em saúde da mulher (pré-natal, puerpério, planejamento reprodutivo, violência, rastreamento de câncer, etc.).</p> <p>Realizar capacitações presenciais e/ou on-line para ampliar o alcance dos profissionais.</p> <p>Garantir a participação efetiva das equipes, com cronogramas compatíveis com o serviço.</p> <p>Monitorar a aplicação das práticas aprendidas no cotidiano das unidades e avaliar os resultados.</p>	100	100	122 301	O monitoramento será realizado anualmente, acompanhando a execução orçamentária dos recursos da Emenda Parlamentar 2025 destinados à capacitação de profissionais de saúde em temas relacionados à saúde da mulher. Será verificado o percentual de profissionais efetivamente capacitados, comparando o número de participantes com o total de profissionais previstos para receber a capacitação. Esse acompanhamento permitirá avaliar a eficiência da aplicação dos recursos e o alcance das ações de fortalecimento das capacidades técnicas nas unidades de

							saúde. Total Profissionais capacitados*100/Total profissionais elegíveis
--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO 6: Garantia da Saúde dos Adultos/Crônicos/Idosos							
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
1.6.1	Garantir acesso de pacientes hipertensos e diabéticos as consultas e exames periódicos	Percentual de pacientes hipertensos e diabéticos que realizaram consultas e exames periódicos conforme o protocolo estabelecido.	<p>Manter cadastro atualizado dos hipertensos e diabéticos.</p> <p>Agendar retornos periódicos e fazer busca ativa de quem faltar.</p> <p>Reservar vagas específicas de consulta na agenda e garantir oferta regular de consultas e exames.</p> <p>Orientar pacientes sobre a importância do acompanhamento.</p> <p>Acompanhar indicadores para corrigir falhas no acesso.</p>	90	90	301	A avaliação será realizada anualmente, verificando os registros de consultas e exames periódicos realizados por pacientes hipertensos e diabéticos. Será calculado o percentual de pacientes que seguiram as recomendações de acompanhamento, comparando com o total de pacientes cadastrados com essas condições na Atenção Primária à Saúde.
1.6.2	Reduzir taxa de internação por condições sensíveis a atenção primária.	Taxa de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) por 1.000 habitantes	<p>Identificar e acompanhar de perto pacientes com maior risco (crônicos, idosos, pós-alta).</p> <p>Garantir seguimento regular com consultas, exames e manejo adequado das condições crônicas.</p> <p>Ampliar ações de prevenção (educação em saúde, vacinação, controle de fatores de risco).</p> <p>Fazer busca ativa de agravamentos para evitar evolução até internação.</p>	8	5	301	A avaliação será anual, com base nos registros de óbitos do sistema de informação em saúde. Será calculada a taxa de mortalidade prematura (entre 30 e 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis: doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. A meta é reduzir progressivamente essa taxa, contribuindo para a ampliação da expectativa e

							qualidade de vida da população.
1.6.3	Manter os grupos de tabagismo realizados na unidade básica de saúde e/ou atendimento individual caso não haja pacientes suficientes para formação de grupos.	Proporção de unidades básicas de saúde que mantêm grupos de tabagismo ativos e/ou realizam atendimento individual quando não há pacientes suficientes para formação de grupos.	<p>Organizar grupos de tabagismo regularmente na unidade.</p> <p>Realizar atendimento individual quando não houver participantes suficientes para formar grupo.</p> <p>Registrar e acompanhar participantes para garantir continuidade do cuidado.</p> <p>Realizar campanhas de incentivo para parar de fumar, promovendo informações, apoio e encaminhamento para os serviços de cessação do tabagismo.</p>	100	100	301	A avaliação será quadrimestral, com base nos registros das ações de controle do tabagismo realizadas nas unidades básicas de saúde. Será verificada a realização de grupos ativos e, nos casos em que não for possível a formação de grupo, o registro de atendimentos individuais. A meta é manter 100% das unidades com oferta contínua de acompanhamento para pessoas tabagistas, garantindo acesso às ações de prevenção e cessação do tabagismo.
1.6.4	Número de óbitos prematuros (< 70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doença Respiratórias Crônicas)	Número absoluto de óbitos prematuros (< 70 anos) por DCNT prioritárias	<p>Acompanhar ativamente pacientes com fatores de risco (hipertensos, diabéticos, tabagistas, obesos).</p> <p>Garantir controle regular de pressão arterial, glicemia e exames de rotina.</p> <p>Realizar ações de prevenção (alimentação saudável, atividade física e cessação do tabagismo).</p> <p>Fortalecer o manejo clínico seguindo protocolos das principais DCNT.</p> <p>Monitorar indicadores e corrigir rapidamente falhas no cuidado.</p>	7	5	301	O monitoramento será realizado anualmente, utilizando os registros do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Será acompanhado o número absoluto de óbitos prematuros (< 70 anos) atribuídos às quatro principais DCNT — doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas — permitindo avaliar tendências, identificar prioridades para intervenção e monitorar o impacto das ações de prevenção e controle dessas doenças.
1.6.5	Atividades para Fortalecimento da Atenção	Número de ações de fortalecimento da APS realizadas com	Ampliação do acesso: mais horários, agenda organizada e acolhimento ativo de pacientes.	12	12	122 301	O monitoramento será realizado anualmente, acompanhando a execução

	Primária à Saúde	recurso da emenda.	<p>Qualificação da equipe: capacitação contínua em protocolos, DCNT, saúde da mulher e saúde mental.</p> <p>Ações de prevenção e promoção: grupos educativos, campanhas e visitas domiciliares.</p> <p>Fortalecimento do cuidado longitudinal: acompanhamento regular de crônicos, pós-alta e condições sensíveis à APS.</p> <p>Melhoria dos processos e monitoramento: fluxos organizados e acompanhamento de indicadores de saúde.</p>				<p>orçamentária dos recursos da Emenda Parlamentar 2025 destinados ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde. Será verificado o número de ações realizadas, comparando com o planejado, permitindo avaliar a eficiência da aplicação dos recursos e o alcance das intervenções voltadas ao fortalecimento das unidades de APS.</p>
--	------------------	--------------------	--	--	--	--	--

OBJETIVO 7: Promoção De Desenvolvimento Integral Na Primeira Infância

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
1.7.1	Capacitação de Profissionais da APS sobre Marcos do Desenvolvimento, Sinais de Alerta e Intervenções Precoces	Percentual de profissionais da APS capacitados em desenvolvimento infantil e detecção precoce de atrasos.	<p>Treinamento da equipe da APS sobre Marcos do Desenvolvimento Infantil e Sinais de Alerta.</p> <p>Capacitação em Intervenções Precoces para crianças com risco ou atraso no desenvolvimento.</p> <p>Implementação de protocolos e fluxos para identificação, registro e acompanhamento das crianças.</p>	100	100	122 301	<p>O monitoramento será realizado anualmente, acompanhando a execução orçamentária dos recursos da Emenda Parlamentar 2025 destinados à capacitação de profissionais de saúde em temas relacionados à saúde da mulher. Será verificado o percentual de profissionais efetivamente capacitados, comparando o número de participantes com o total de profissionais previstos para receber a capacitação. Total Profissionais capacitados*100/Total profissionais elegíveis</p>
1.7.2	Distribuição de Materiais Educativos para Famílias e Cuidadores sobre Estímulos na Infância (Folders,	Percentual de famílias de crianças de 0 a 5 anos alcançadas com materiais educativos sobre estímulos na infância.	<p>Produção ou aquisição de materiais educativos (folders, cartilhas, jogos pedagógicos) sobre estímulos na infância.</p> <p>Distribuição organizada para famílias e</p>	100	100	122 301	<p>A avaliação será realizada anualmente. O indicador corresponde ao percentual de famílias alcançadas, calculado pelo número de materiais educativos</p>

	Cartilhas, Jogos Pedagógicos)		<p>cuidadores nos serviços de APS, escolas e creches.</p> <p>Orientação complementar aos responsáveis sobre uso dos materiais e atividades lúdicas.</p>				distribuídos (folders, cartilhas, jogos pedagógicos) em relação ao total de crianças dessa faixa etária. Serão utilizadas como fontes de informação os registros de distribuição efetuados pelas equipes de saúde através dos ACSs.
--	-------------------------------	--	---	--	--	--	---

DIRETRIZ: 2. AMPLIAR A OFERTA E O ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONFORME AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, REDUZINDO AS DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, DE GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS, E PROMOVEDO A INTEGRALIDADE DO CUIDADO.

OBJETIVO 1: Garantir a população o acesso aos serviços de urgência e emergência.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
2.1.1	Manter o convênio da Base Descentralizada com o SAMU Regional	Nº de Convênio firmado	<p>Manutenção do convênio para garantir repasses financeiros e funcionamento contínuo.</p> <p>Garantir estrutura física e operacional da base (viaturas, equipamentos e comunicação).</p> <p>Treinamento contínuo em conjunto com o SAMU Regional para atendimento rápido e eficiente.</p> <p>Monitoramento e avaliação do serviço: tempo de resposta, cobertura e qualidade do atendimento.</p>	1	1	122 302	A avaliação será realizada anualmente, verificando a formalização e renovação dos convênios entre a Base Descentralizada e o SAMU Regional. Será acompanhado o número de convênios assinados e o cumprimento das condições acordadas, incluindo a manutenção da operação do serviço de urgência e emergência na região.
2.1.2	Realizar manutenção preventiva nas Viaturas SAMU192.	Nº de Manutenções Realizadas Anualmente	<p>Agendar manutenção preventiva regular conforme protocolos do SAMU.</p> <p>Registrar todas as manutenções e inspeções para controle e histórico das viaturas.</p> <p>Substituir peças desgastadas ou danificadas</p>	3	12	122	A avaliação será feita quadrimestralmente, monitorando o número de manutenções preventivas realizadas nas viaturas SAMU192. O indicador será baseado em registros de manutenção preventiva feitas nas viaturas, com relatórios técnicos de inspeção e reparo, garantindo que a frota esteja operacional e

			<p>imediatamente para evitar falhas.</p> <p>Treinar a equipe para identificação de problemas e reporte imediato.</p>				segura para atender à população.
2.1.3	Garantir a renovação da Frota SAMU192	Viaturas substituídas a cada 5 anos	<p>Aderir aos convênios de repasse de recursos do Ministério da Saúde para compra das novas viaturas.</p> <p>Desativar e descaracterizar corretamente as viaturas antigas para uso da frota municipal da saúde.</p> <p>Integrar as novas viaturas ao serviço, garantindo comunicação, equipamentos e treinamento da equipe.</p> <p>Monitorar e registrar a frota para manter controle da idade e estado de cada viatura.</p>	1	1	122	A avaliação será realizada anualmente, verificando a renovação da frota SAMU192 conforme o planejamento estabelecido. Será monitorado o número de viaturas substituídas dentro do prazo estipulado, assegurando que a frota do SAMU esteja sempre moderna, eficiente e em boas condições de uso.
2.1.4	Manter a cobertura populacional com vistas à universalização do SAMU 192.	Percentual de população coberta pelo SAMU 192 na região adstrita.	<p>Mapear a população e a área de cobertura para identificar lacunas no atendimento.</p> <p>Garantir equipe mínima para atender a demanda populacional.</p> <p>Monitorar indicadores de acesso e tempo de resposta do SAMU.</p>	100	100	302	A avaliação será feita anualmente, calculando o percentual da população da região que tem acesso ao serviço SAMU 192. Será verificado se todas as áreas da região adstrita estão cobertas pelo serviço, com base em dados de atendimento e distribuição geográfica das viaturas.
2.1.5	Manter plantão de apoio com ambulância do tipo A à Base Descentralizada SAMU192.	Nº de plantões mensais de ambulância do tipo A	<p>Garantir disponibilidade contínua da ambulância tipo A para apoio ao SAMU192.</p> <p>Escalar equipe treinada para operar a ambulância e prestar atendimento imediato.</p> <p>Realizar manutenção preventiva e inspeção diária da ambulância antes do plantão.</p> <p>Registrar atendimentos e ocorrências para controle</p>	365	1461	122	A avaliação será realizada mensalmente, verificando a quantidade de plantões de ambulâncias do tipo A realizados e registrados. O indicador será baseado em relatórios operacionais que detalham a disponibilidade das ambulâncias, garantindo que o plantão de apoio esteja sendo realizado adequadamente e com

			<p>e monitoramento do serviço.</p> <p>Assegurar comunicação eficiente com a central do SAMU e demais unidades.</p>				<p>a ambulância do tipo A conforme as necessidades da região.</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

OBJETIVO 2: Garantir à população acesso oportuno a consultas, exames e procedimentos de média e alta complexidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
2.2.1	Garantir o acesso da população a consultas, exames e procedimentos especializados por meio da articulação com o programa "Agora Tem Mais Especialistas."	Percentual da população que recebeu atendimento especializado via programa.	<p>Articular pacientes através do programa "Agora Tem Mais Especialistas" para ampliar vagas e serviços disponíveis em prestadores habilitados.</p> <p>Capacitar a equipe para encaminhamentos corretos e uso eficiente do sistema de regulação.</p> <p>Registrar e monitorar atendimentos garantindo acompanhamento do percentual da população atendida.</p>	0,05	0,20	122 302	<p>A avaliação será realizada anualmente, verificando o percentual da população que recebeu atendimento especializado por meio do programa "Agora Tem Mais Especialistas". Será acompanhado o número de consultas, exames e procedimentos especializados realizados via programa, bem como a articulação da gestão municipal com a rede de serviços e prestadores habilitados. Também será analisada a evolução do indicador ao longo dos anos, considerando as metas progressivas estabelecidas até atingir 0,20% da população atendida.</p>
2.2.2	Garantir a realização e redução de tempo de espera para consultas e exames de média complexidade.	Percentual de consultas/exames especializados realizados em relação aos solicitados.	<p>Ampliar a oferta de consultas e exames de média complexidade, utilizando recursos próprios ou repasses estaduais e federais.</p> <p>Priorizar e organizar os encaminhamentos no sistema de regulação, garantindo que solicitações sejam atendidas de forma eficiente.</p> <p>Registrar e monitorar a realização de consultas e exames, acompanhando o percentual atendido em relação às solicitações e</p>	0,60	0,90	122 302	<p>A avaliação será realizada anualmente, verificando o percentual de consultas e exames especializados de média complexidade realizados em relação ao total de solicitações registradas no sistema de regulação. Será acompanhado a ampliação da oferta de consultas através de custeio próprio ou por recurso estadual ou federal. Também será analisada a</p>

			ajustando estratégias quando necessário.				evolução do indicador ao longo dos anos.
--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ: 3. REDUZIR E CONTROLAR DOENÇAS E AGRAVOS PASSÍVEIS DE PREVENÇÃO E CONTROLE, COM ENFOQUE NA SUPERAÇÃO DAS DESIGUALDADES DE ACESSO, REGIONAIS, SOCIAIS, DE RAÇA/ETNIA E GÊNERO.

OBJETIVO 1: Ampliar e qualificar a vigilância epidemiológica para detectar, monitorar, prevenir e controlar doenças e agravos, com foco na redução de iniquidades em saúde, assegurando resposta oportuna e efetiva especialmente em populações em situação de maior vulnerabilidade social, regional e étnico-racial.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
3.1.1	Manter a oferta de Testes Rápidos de HIV/Sífilis e Hepatites na unidade básica de saúde	Percentual de testes rápidos realizados.	<p>Garantir estoque contínuo de testes rápidos e insumos necessários.</p> <p>Capacitar a equipe para realização correta dos testes e aconselhamento pré e pós-teste.</p> <p>Oferecer testagem rotineira e acessível a toda a população atendida na unidade.</p> <p>Registrar e monitorar resultados de forma segura e padronizada.</p> <p>Encaminhar casos positivos para confirmação, acompanhamento e tratamento adequado.</p>	10	15	122 301 305	A avaliação será feita quadrimestralmente, monitorando o número de testes rápidos realizados nas unidades básicas de saúde. O indicador será baseado nos registros de atendimento e testes realizados, garantindo que a população tenha acesso contínuo e gratuito aos testes rápidos. Será verificado também se os testes são oferecidos de forma abrangente, atingindo a população-alvo, como gestantes, pessoas com histórico de comportamento de risco, entre outros.
3.1.2	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	Cobertura >=95% em menores de 2 anos	<p>Garantir disponibilidade contínua das vacinas do calendário nacional para a faixa etária.</p> <p>Manter registro atualizado das vacinas aplicadas em cada criança.</p> <p>Agendar e acompanhar retornos para doses subsequentes ou reforços.</p> <p>Realizar busca ativa de faltosos para completar a vacinação.</p> <p>Educar famílias e cuidadores sobre a importância da vacinação</p>	95	95	305	A avaliação será realizada quadrimestralmente, verificando o percentual de crianças menores de 2 anos que receberam todas as vacinas do calendário vacinal. Será monitorada a cobertura vacinal para as principais vacinas, como DTP, MMR, Hepatite B, entre outras, com o objetivo de garantir que a cobertura alcance ou ultrapasse a meta de 95%. Serão utilizados dados de vacinação registrados nos sistemas de gestão de

			completa e no prazo correto.				saúde para calcular a cobertura e identificar áreas com maior necessidade de intervenção.
3.1.3	Realizar 4 ciclos anualmente com cobertura de 80% de visitas domiciliares para controle da dengue.	Percentual de cobertura dos ciclos de visitas domiciliares realizados para controle da dengue.	<p>Capacitar e treinar continuamente os agentes de endemias para realizar o controle focal efetivo, identificando e eliminando focos do mosquito <i>Aedes aegypti</i> e outros vetores durante as visitas.</p> <p>Monitorar semanalmente a cobertura das visitas e ajustar estratégias.</p> <p>Agendar visitas de seguimento para áreas de maior risco e realizar mutirões de limpeza e controle de focos em bairros críticos.</p> <p>Fornecer material educativo (folhetos, cartazes) durante as visitas e controle focal.</p> <p>Divulgar resultados e ações realizadas para manter a população informada.</p>	80	80	301 305	O monitoramento será contínuo, com registros quadrimestrais das atividades dos agentes de endemias. A avaliação será feita ao final de cada ciclo e consolidada anualmente, com base em relatórios operacionais e supervisões de campo, considerando o percentual de ciclos realizados, a cobertura das visitas e a efetividade no controle de focos do <i>Aedes aegypti</i> .
3.1.4	Encerrar oportunamente as investigações de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) com até 60 dias após a notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação.	<p>Capacitar as equipes de saúde para investigação e fechamento rápido e monitorar semanalmente o andamento dos casos.</p> <p>Facilitar a comunicação e o fluxo de informações entre os níveis de gestão.</p> <p>Realizar reuniões periódicas de revisão de casos pendentes.</p>	100	100	305	A avaliação será mensal, com base nos registros dos sistemas de vigilância epidemiológica. Será calculada a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após a notificação. A meta é garantir o encerramento oportuno de 100% dos casos, assegurando a resposta adequada e o controle das doenças.
3.1.5	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Total de óbitos não fetais com causa básica definida X 100 / Total de óbitos não fetais	<p>Capacitar as equipes de saúde para o preenchimento adequado da Declaração de Óbito (DO).</p> <p>Monitorar mensalmente a proporção de óbitos com causa básica definida.</p> <p>Desenvolver campanhas de sensibilização para</p>	80	90	305	A avaliação será anual, com base nos registros de óbitos não fetais. Será calculada a proporção de óbitos com causa básica definida em relação ao total de óbitos não fetais registrados no ano. A meta é alcançar 100% de definição da causa básica,

			profissionais de saúde sobre a importância da definição da causa básica de óbito.				assegurando a qualidade e completude das informações sobre mortalidade.
3.1.6	Alcançar 100% de controle nos casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	<p>Fortalecer a capacitação dos profissionais de saúde para diagnóstico precoce e tratamento adequado.</p> <p>Garantir o acesso contínuo ao tratamento para todos os casos diagnosticados.</p> <p>Acompanhar os pacientes regularmente durante o tratamento para monitorar a evolução e adesão e também os comunicantes.</p> <p>Realizar campanhas de conscientização para a população sobre os sinais e sintomas da hanseníase.</p>	100	100	305	A avaliação será anual, com base nos registros dos casos novos de hanseníase diagnosticados nas coortes. Será calculada a proporção de casos com cura confirmada em relação ao total de casos novos registrados no ano. A meta é alcançar 100% de cura, assegurando o controle efetivo da hanseníase.
3.1.7	Manter em 100% a proporção de cura de casos novos de tuberculose.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose.	<p>Garantir diagnóstico precoce de todos os casos novos de tuberculose.</p> <p>Assegurar acesso contínuo ao tratamento completo conforme protocolo recomendado.</p> <p>Acompanhar rigorosamente a adesão dos pacientes durante todo o tratamento.</p> <p>Registrar e monitorar os casos e a evolução do tratamento nos sistemas de informação de saúde.</p> <p>Realizar ações de educação em saúde e conscientização sobre a doença e a importância de do tratamento completo.</p>	100	100	305	A avaliação será anual, com base nos registros dos casos novos de tuberculose. Será calculada a proporção de cura dos casos novos em relação ao total de casos registrados no período. A meta é manter 100% de cura, garantindo o sucesso do tratamento e controle da tuberculose.
3.1.8	Manter em 0 a incidência de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	<p>Garantir testagem e acompanhamento de gestantes quanto ao HIV durante todo o pré-natal.</p> <p>Oferecer tratamento antirretroviral (TARV) eficaz às gestantes soropositivas para prevenir a transmissão vertical.</p>	0	0	305	A avaliação será anual, com base nos registros de casos novos de AIDS notificados no sistema de informação em saúde. Será monitorado o número de casos em menores de 5 anos, visando manter a incidência em zero. A meta é alcançar e sustentar a eliminação da transmissão vertical

			<p>Garantir a realização de profilaxia antirretroviral nos recém-nascidos de mães HIV positivas conforme protocolos.</p> <p>Promover o aleitamento seguro, evitando transmissão via leite materno quando indicado.</p> <p>Monitorar e acompanhar crianças expostas ao HIV até a confirmação da ausência de infecção.</p> <p>Garantir registro e vigilância de todos os casos para intervenção precoce, se necessário.</p>				do HIV nessa faixa etária.
3.1.19	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	número de nascido vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes X número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes	<p>Implementar protocolos e diretrizes de incentivo ao parto normal nas unidades de saúde.</p> <p>Promover educação e orientação para gestantes sobre os benefícios do parto normal.</p> <p>Monitorar e registrar a proporção de partos normais em todas as unidades de saúde.</p> <p>Fomentar políticas e incentivos institucionais que apoiem a realização do parto normal.</p>	37,5	38,5	301	A avaliação da proporção de parto normal será realizada mensalmente, considerando todos os nascidos vivos de mães residentes na área de cobertura. O indicador corresponde ao número de nascidos vivos por parto normal dividido pelo número total de nascidos vivos, independentemente do tipo de parto, multiplicado por 100 para obtenção da porcentagem. Serão utilizadas como fontes de informação os registros de nascidos vivos disponíveis no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC).
3.1.20	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Número de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido X Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados	<p>Capacitar profissionais de saúde sobre a importância do preenchimento correto do campo "ocupação".</p> <p>Implementar protocolos e rotinas de preenchimento completo das notificações.</p> <p>Monitorar regularmente a proporção de notificações com campo "ocupação" preenchido.</p> <p>Fornecer feedback e orientação às equipes</p>	100	100	305	A avaliação do preenchimento do campo "Ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho será realizada quadrimestralmente. O indicador corresponde ao nº de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido / pelo nº total de notificações de agravos relacionados ao trabalho, * por 100 para obtenção da %. Serão utilizadas como fontes de informação

			quando o campo não for preenchido corretamente.				os registros de notificações disponíveis nos sistemas de vigilância em saúde do trabalho.
			Integrar sistemas de informação para facilitar o registro completo e reduzir erros ou omissões.				

OBJETIVO 2: Estratégia De Busca Ativa Para Vacinação E Controle De Doenças Transmissíveis

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
3.2.1	Aquisição de Insumos e Materiais de Uso Contínuo	Percentual de insumos e materiais de uso contínuo adquiridos com recursos da Emenda Parlamentar 2025 efetivamente distribuídos às unidades de saúde.	<p>Planejar a aquisição dos insumos e materiais conforme necessidades das unidades de saúde.</p> <p>Realizar processos de compra eficientes e dentro do prazo utilizando os recursos da Emenda Parlamentar.</p> <p>Monitorar a entrega e o estoque na unidade de saúde, verificando se todos os insumos foram recebidos.</p>	100	100	122 301 305	O monitoramento será realizado anualmente, acompanhando a execução orçamentária, a aquisição e a distribuição de insumos de vacinação às unidades de saúde. Será calculada a taxa de cobertura vacinal considerando o número de usuários vacinados em relação ao total de indivíduos na faixa etária correspondente cadastrados na Atenção Primária à Saúde.
3.2.2	Campanha de Comunicação para Combate à Desinformação sobre Vacinas	Nº de campanhas de Comunicação para Combate à Desinformação sobre Vacinas Realizadas com recurso da emenda.	<p>Planejar a campanha definindo público-alvo, mensagens-chave e canais de divulgação.</p> <p>Produzir materiais educativos e informativos sobre a importância e segurança das vacinas.</p> <p>Veicular a campanha em múltiplos canais de comunicação, incluindo mídias sociais entre outros.</p> <p>Capacitar equipes de saúde e multiplicadores para esclarecer dúvidas e combater desinformação.</p> <p>Monitorar e avaliar o alcance e impacto da campanha, ajustando</p>	12	12	122 305	O monitoramento será realizado anualmente, acompanhando a execução orçamentária dos recursos da Emenda Parlamentar 2025 destinados à realização de campanhas de comunicação para combate à desinformação sobre vacinas. Será verificado o número de campanhas efetivamente implementadas, considerando materiais produzidos, mídias veiculadas e público alcançado, permitindo avaliar a eficiência da aplicação

			<p>estratégias conforme necessário.</p> <p>Registrar e reportar todas as ações realizadas utilizando os recursos da Emenda Parlamentar.</p>				<p>dos recursos e o alcance das ações de promoção da informação correta sobre vacinação.</p>
3.2.3	Campanha de Comunicação para Incentivo à Vacinação	Nº de campanhas de Comunicação para Incentivo à Vacinação realizadas com recurso destinado.	<p>Planejar a campanha, definindo público-alvo, mensagens e canais de divulgação.</p> <p>Produzir materiais de comunicação (vídeos, cartazes, posts) incentivando a vacinação.</p> <p>Divulgar a campanha em mídias sociais, espaços públicos entre outros.</p> <p>Monitorar o alcance e impacto da campanha para ajustes, se necessário.</p> <p>Registrar e prestar contas das ações realizadas com os recursos destinados.</p>	12	12	122 305	<p>O monitoramento será realizado anualmente, acompanhando a execução orçamentária dos recursos da Emenda Parlamentar 2025 destinados à realização de campanhas de comunicação para incentivo à vacinação. Será verificado o número de campanhas efetivamente implementadas, considerando materiais produzidos, mídias veiculadas e público alcançado, permitindo avaliar a eficiência da aplicação dos recursos e o alcance das ações de promoção da vacinação junto à população.</p>
3.2.4	Realização de Oficinas e Capacitações para Profissionais de Saúde	Nº de oficinas e capacitações realizadas para profissionais de saúde com recurso da emenda	<p>Organizar a logística (local, data, materiais, instrutores) para realização das oficinas.</p> <p>Contratar ou designar facilitadores/instrutores qualificados para ministrar as capacitações.</p> <p>Executar as oficinas e capacitações conforme o cronograma.</p> <p>Registrar a realização das atividades, incluindo participantes e conteúdos ministrados.</p>	100	100	122 305	<p>O monitoramento será realizado anualmente, acompanhando a execução orçamentária dos recursos da Emenda Parlamentar 2025 destinados à capacitação de profissionais de saúde em temas relacionados à vacinação. Será verificado o percentual de profissionais efetivamente capacitados, comparando o número de participantes com o total de profissionais previstos para receber a capacitação. Esse acompanhamento permitirá avaliar a eficiência da aplicação</p>

							dos recursos e o alcance das ações de fortalecimento das capacidades técnicas nas unidades de saúde.
--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO 3: Fortalecer as ações de vigilância sanitária para garantir a qualidade e segurança de produtos, serviços e ambientes, promovendo a equidade no acesso à saúde, com atenção especial às populações vulneráveis e às desigualdades regionais, sociais, étnico-raciais e de gênero.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
3.3.1	Fortalecer as fiscalizações e/ou inspeções de produtos fumígenos.	Taxa de Cobertura de Fiscalização (%)	<p>Planejar e organizar rotinas regulares de fiscalização nos pontos de venda.</p> <p>Capacitar as equipes de vigilância sobre normas e procedimentos para inspeção de produtos fumígenos.</p> <p>Realizar inspeções presenciais nos estabelecimentos para verificar conformidade com a legislação.</p> <p>Registrar todas as ações de fiscalização em sistema ou planilha oficial.</p> <p>Monitorar a cobertura das fiscalizações e ajustar o cronograma conforme necessidade.</p>	82	85	304	A avaliação será anual, monitorando a taxa de cobertura das fiscalizações = número de estabelecimentos fiscalizados / nº total de estabelecimentos cadastrados no município * 100. O indicador será baseado em relatórios de inspeção emitidos pelos órgãos responsáveis e em registros das ações de fiscalização, incluindo o cumprimento das normativas de restrição ao fumo em espaços públicos e privados, como estabelecimentos comerciais e unidades de saúde.
3.3.2	Realizar 6 ações obrigatórias de vigilância sanitária necessárias ao controle da vigilância	Número de ações obrigatórias de vigilância sanitária realizadas no período.	<p>Manter a equipe sempre capacitada e orientada sobre procedimentos e protocolos.</p> <p>Executar cada ação obrigatória conforme os padrões legais e técnicos.</p> <p>Registrar e documentar todas as ações realizadas para comprovação e monitoramento.</p> <p>Monitorar a execução das ações para garantir que todas as 6 sejam realizadas dentro do período.</p>	6	6	304	O acompanhamento será realizado por meio de registros mensais das ações executadas, com base nos relatórios técnicos da vigilância sanitária. A avaliação ocorrerá quadrimestralmente, verificando o cumprimento das 6 ações previstas e identificando eventuais lacunas ou necessidades de reforço nas atividades.
3.3.3	Realizar análise em amostras de água para	Proporção de análises realizadas em	<p>Planejar a coleta de amostras de água das</p>	75	75	304	O monitoramento será feito por meio do registro sistemático das coletas e análises

	consumo humano com os parâmetros para coliformes totais, cloro residual e turbidez.	amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	<p>fontes e redes de distribuição.</p> <p>Capacitar equipes técnicas para coleta, manuseio e envio correto das amostras.</p> <p>Enviar as amostras para análises laboratoriais dos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e turbidez no IAL..</p> <p>Registrar e monitorar os resultados em sistemas de informação de saúde ambiental.</p> <p>Garantir ações corretivas imediatas em casos de parâmetros fora do padrão.</p>				laboratoriais realizadas, conforme cronograma estabelecido. A avaliação ocorrerá mensalmente, verificando a proporção de amostras analisadas em relação ao total previsto, com atenção aos resultados que indicarem não conformidades. Esses dados subsidiarão ações corretivas e de prevenção de riscos à saúde da população.
3.3.4	Garantir o descarte seguro e adequado de 100% dos resíduos de serviços de saúde e medicamentos vencidos ou inutilizados, conforme normas sanitárias e ambientais vigentes.	Proporção de resíduos e medicamentos descartados corretamente, de acordo com os protocolos estabelecidos.	<p>Manter os protocolos de segregação, armazenamento e descarte de resíduos de saúde e medicamentos.</p> <p>Capacitar equipes de saúde e farmácias sobre manejo seguro e normas vigentes.</p> <p>Garantir a destinação final adequada em unidades licenciadas ou empresas credenciadas.</p> <p>Registrar e monitorar todo o processo de descarte para comprovação de conformidade.</p> <p>Realizar auditorias periódicas para identificar falhas e melhorar o processo de descarte.</p>	100	100	304	A avaliação será mensal, com base nos registros de descarte dos resíduos e medicamentos efetuados pelas unidades de saúde. Serão considerados os comprovantes de recolhimento por empresas licenciadas, registros em formulários de controle interno e conformidade com os procedimentos do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS). A meta é alcançar e manter 100% de descarte adequado, garantindo segurança sanitária, proteção ambiental e conformidade com a legislação vigente.

DIRETRIZ: 4. AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS MEDICAMENTOS, INSUMOS ESTRATÉGICOS E SERVIÇOS FARMACÊUTICOS, QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, ARTICULADA À PESQUISA, À INOVAÇÃO E À PRODUÇÃO NACIONAL, REGULAÇÃO, COM QUALIDADE E USO ADEQUADO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, REDUZINDO AS INIQUIDADES.

OBJETIVO 1: Garantir a população o acesso aos medicamentos padronizados pelo SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
4.1.1	Garantir a oferta de medicamentos na unidade básica de saúde.	Nº de dispensário de medicamentos	<p>Planejar o estoque de medicamentos conforme a demanda da população atendida.</p> <p>Realizar aquisição e reposição contínua de medicamentos para evitar faltas.</p> <p>Organizar e controlar o armazenamento de medicamentos de forma segura e adequada.</p> <p>Registrar e monitorar a saída e reposição de medicamentos no dispensário.</p> <p>Capacitar a equipe da unidade para gestão de estoque e dispensação correta.</p>	1	1	303	A avaliação será feita quadrimestralmente, verificando o número de unidades básicas de saúde que mantêm dispensários de medicamentos adequados e abastecidos. O acompanhamento será realizado por meio de relatórios de estoque e abastecimento das unidades, garantindo que as unidades ofereçam os medicamentos essenciais de forma contínua e sem desabastecimento.
4.1.2	Ofertar ao paciente acesso à medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)	Proporção da população acompanhada pela APS que necessita e recebe medicamentos do CEAF.	<p>Identificar pacientes que necessitam de medicamentos do CEAF e manter registro atualizado.</p> <p>Enviar regularmente relação de pacientes ao estado dentro dos prazos e quantidades corretas.</p> <p>Receber, conferir e armazenar corretamente os medicamentos fornecidos pelo estado.</p> <p>Dispensar os medicamentos aos</p>	6	8	303	A avaliação será realizada anualmente, com base na taxa de cobertura de pacientes do CEAF, que mede o acesso efetivo da população aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Para o cálculo, será considerado o número de pacientes com processos CEAF ativos e em fornecimento

			<p>pacientes elegíveis conforme prescrição e protocolos clínicos.</p> <p>Monitorar o acompanhamento dos pacientes e registrar a entrega no sistema da UBS para controle e rastreabilidade.</p>				<p>dividido pela população adscrita, multiplicado por 100. Os dados serão obtidos nos sistemas de gestão da Assistência Farmacêutica e registros administrativos locais.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ: 5. 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, REGIONAIS E SOCIAIS.

OBJETIVO 1: Fortalecer a gestão estratégica e participativa do SUS, ampliando o acesso à saúde digital, à educação em saúde e à produção oportuna dos instrumentos de planejamento.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
5.1.1	Implantar serviço de atendimento de telessaúde.	Número de serviço de telessaúde implantado.	<p>Implementar o serviço de telessaúde, definindo objetivos, público-alvo, especialidades e fluxo de atendimento.</p> <p>Instalar infraestrutura tecnológica recebida MS (computadores, câmeras, internet segura, software de telessaúde (E-SUS)).</p> <p>Capacitar profissionais de saúde para atendimento remoto e uso das ferramentas digitais.</p> <p>Estabelecer protocolos de atendimento e segurança de dados conforme normas de saúde e privacidade.</p> <p>Divulgar o serviço para a população e orientar sobre acesso e uso.</p> <p>Registrar e monitorar atendimentos realizados, garantindo qualidade e continuidade do serviço.</p>	0	1	122	<p>A avaliação será realizada anualmente, verificando o número de serviços de telessaúde implantados nas unidades de saúde. O indicador será baseado nos registros da implantação de plataformas de telessaúde, garantindo que o serviço esteja acessível à população, principalmente em áreas remotas ou com pouca infraestrutura. Serão avaliados também os indicadores de uso do serviço, como a quantidade de atendimentos realizados por telessaúde.</p>
5.1.2	Assegurar a elaboração e entrega dos instrumentos de	Número de instrumentos de gestão elaborados.	Planejar o calendário de elaboração e entrega de todos os instrumentos de gestão obrigatórios	5	21	122	<p>A avaliação será realizada anualmente, verificando o</p>

	gestão obrigatórios no prazo estabelecido.		<p>conforme cronograma do MS.</p> <p>Capacitar a equipe responsável sobre os procedimentos e requisitos de cada instrumento.</p> <p>Distribuir responsabilidades e prazos internos para cada etapa da elaboração.</p> <p>Monitorar o andamento da elaboração e identificar atrasos ou dificuldades.</p> <p>Revisar e validar os instrumentos antes da entrega para garantir conformidade.</p> <p>Entregar os instrumentos dentro do prazo estabelecido e registrar a comprovação da entrega.</p>				número de instrumentos de gestão (planos, relatórios, projetos, etc.) que foram elaborados e entregues dentro dos prazos estabelecidos. O indicador será baseado na documentação oficial dos instrumentos de gestão e no cumprimento das datas limites para entrega. Serão verificados, ainda, a qualidade e a conformidade dos documentos com as diretrizes e exigências estabelecidas pelas autoridades de saúde.
5.1.3	Ampliar o número de participantes nas iniciativas de educação permanente e/ou educação popular em saúde.	Número de ações de educação permanente e/ou educação popular em saúde realizadas no ano.	<p>Planejar as ações de educação, definindo público-alvo, temas e metodologias participativas.</p> <p>Divulgar amplamente as iniciativas para profissionais de saúde e comunidade, usando múltiplos canais de comunicação.</p> <p>Capacitar facilitadores e instrutores para conduzir as atividades de forma atrativa e inclusiva.</p> <p>Organizar a logística das ações (local, horários, materiais) para facilitar a participação.</p> <p>Registrar e monitorar a participação nas atividades para avaliar alcance e impacto.</p> <p>Coletar feedback dos participantes para aprimorar futuras ações e aumentar engajamento.</p>	12	12	301	A avaliação será semestral, verificando o número de reuniões, workshops, cursos e atividades realizadas. O indicador será baseado nos registros de participação, garantindo que o número de participantes seja crescente e que as iniciativas atendam a um público diversificado, incluindo profissionais de saúde e a comunidade. Serão analisados também os temas abordados, a cobertura e o impacto das ações.
5.1.4	Garantir o encaminhamento dos instrumentos de gestão para apreciação no	Número de instrumentos de gestão encaminhado para apreciação no	Identificar os instrumentos de gestão que devem ser encaminhados para apreciação.	5	21	122	A avaliação será realizada anualmente, verificando o número de instrumentos de

	Conselho de Saúde.	Conselho de Saúde.	<p>Preparar os instrumentos com toda a documentação e informações necessárias.</p> <p>Agendar e formalizar o encaminhamento ao Conselho de Saúde dentro do prazo previsto.</p> <p>Registrar o encaminhamento e acompanhar a tramitação junto ao Conselho.</p> <p>Receber e incorporar feedback do Conselho, quando aplicável, para ajustes nos instrumentos de gestão.</p>				gestão que foram efetivamente encaminhados para o Conselho de Saúde para apreciação. O indicador será baseado nos registros de envio e nas atas das reuniões do Conselho, garantindo que os documentos sejam entregues no prazo e atendam aos critérios estabelecidos para discussão e aprovação.
--	--------------------	--------------------	--	--	--	--	---

DIRETRIZ: 6. REAFIRMAR O SUS COMO POLÍTICA DE ESTADO CUJA GESTÃO E FINANCIAMENTO SE DÃO DE FORMA SOLIDÁRIA E INTEGRADA ENTRE AS TRÊS ESFERAS DE GOVERNO.

OBJETIVO 1: Incentivar a participação da comunidade e a capacitação para o controle social na gestão do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
6.1.1	Realizar Conferência Municipal de Saúde	Conferência Realizada	<p>Planejar a conferência, definindo data, local, público-alvo e pauta.</p> <p>Convocar representantes da comunidade, profissionais de saúde e gestores para participação.</p> <p>Organizar a logística do evento, incluindo espaço, materiais, equipamentos e alimentação, se necessário.</p> <p>Divulgar a conferência amplamente para garantir ampla participação.</p> <p>Realizar a conferência, conduzindo debates, plenárias e elaboração de propostas.</p> <p>Registrar e documentar os resultados e deliberações para encaminhamento às instâncias competentes.</p>	0	1	122	A avaliação será feita após a realização do evento, verificando se a Conferência Municipal de Saúde foi efetivamente realizada no período planejado. O indicador será baseado em registros formais do evento, como atas, convites, número de participantes e o cumprimento da agenda proposta. Será verificado também o impacto da conferência, analisando as resoluções e recomendações aprovadas durante o evento e o acompanhamento de sua implementação.

6.1.2	Implantar o Sistema Ouvidoria do SUS	Implantação Realizada	<p>Planejar a implantação, definindo fluxos de atendimento, responsabilidades e prazos.</p> <p>Adquirir ou disponibilizar infraestrutura tecnológica adequada (computadores, softwares, telefone, internet).</p> <p>Capacitar a equipe de ouvidoria sobre procedimentos, atendimento ao público e registro de demandas.</p> <p>Divulgar o serviço de ouvidoria para a população, explicando como acessar e utilizar.</p> <p>Registrar, acompanhar e monitorar todas as manifestações recebidas pelo sistema.</p> <p>Avaliar o funcionamento do sistema e implementar melhorias contínuas.</p>	1	1	122	A avaliação será feita após a implantação do sistema, verificando se o Sistema de Ouvidoria foi implementado e está funcionando de forma plena. O indicador será baseado na verificação da estrutura do sistema (plataforma, equipe de ouvidoria, canais de comunicação) e na quantidade de registros recebidos e respondidos. Será também analisado o tempo de resposta e a satisfação da população com o processo de ouvidoria.
-------	--------------------------------------	-----------------------	---	---	---	-----	---

OBJETIVO 2: Assegurar infraestrutura, segurança e suporte adequados para o pleno funcionamento dos serviços de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	2026	Meta Plano	Subfunção	Monitoramento e Avaliação
6.2.1	Adquirir veículos para renovação da frota da saúde, seja ele de transporte eletivo ou de equipe, conforme disponibilidade orçamentária e captação de recursos estaduais e federais.	Número de veículos existentes	<p>Realizar inventário da frota atual, identificando veículos obsoletos ou com necessidade de manutenção.</p> <p>Planejar a renovação e aquisição de novos veículos conforme demanda e recursos dos entes federal, estadual e/ou recurso próprio.</p> <p>Executar manutenção preventiva e corretiva regularmente para prolongar a vida útil da frota.</p>	4	16	122	A avaliação será realizada anualmente, monitorando a quantidade de veículos adquiridos para a frota da saúde. O indicador será baseado em registros de compras e licitações, verificando se os veículos foram adquiridos dentro do prazo estipulado e se atendem às necessidades da rede de saúde, tanto em termos

			<p>Registrar e monitorar a utilização e o estado de cada veículo.</p> <p>Garantir recursos e contratos adequados para aquisição, manutenção e seguro dos veículos.</p>				de capacidade como de adequação para transporte de pacientes, medicamentos, entre outros. Além disso, será verificado o estado de conservação da frota, incluindo a realização de manutenções periódicas.
6.2.2	Manter as estruturas físicas dos setores da saúde adequadas.	Reformas e Ampliação realizadas	<p>Realizar inspeções periódicas das unidades para identificar necessidades de manutenção, reformas ou ampliação.</p> <p>Planejar e priorizar as intervenções conforme urgência, demanda e recursos disponíveis.</p> <p>Executar reformas, reparos e ampliações seguindo normas de segurança e acessibilidade.</p> <p>Monitorar a qualidade e o prazo das obras e manutenções realizadas.</p> <p>Registrar e documentar todas as intervenções para controle e planejamento futuro.</p>	3	12	122	A avaliação será feita anualmente, verificando o número de reformas e ampliações realizadas nas unidades de saúde. O indicador será baseado em relatórios de obras realizadas, com o acompanhamento das melhorias físicas nas instalações de unidades básicas de saúde, hospitais, centros de saúde, etc. Será monitorado também se essas melhorias atendem às necessidades de acessibilidade, segurança, e qualidade no atendimento à população.
6.2.3	Ampliar Unidade Básica de Saúde (UBS) com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde e/ou Recurso Próprio.	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) implantadas com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde e/ou recurso próprio.	<p>Planejar a ampliação, definindo projeto arquitetônico, demanda populacional e orçamento.</p> <p>Obter aprovação e cofinanciamento do Ministério da Saúde ou alocar recurso próprio.</p> <p>Organizar a licitação ou contratação da obra conforme normas legais.</p> <p>Executar a obra de ampliação, garantindo</p>	1	1	122	A avaliação será feita anualmente, considerando a quantidade de UBS implantadas ou ampliadas no período, com base em relatórios de execução física e financeira.

			<p>qualidade, segurança e acessibilidade.</p> <p>Monitorar o andamento da construção e cumprimento de prazos e orçamento.</p> <p>Registrar a conclusão da ampliação e disponibilizar a UBS ampliada para atendimento</p>				
6.2.4	<p>Manter estruturas prediais da saúde com Dedetização, Limpeza de Caixas d'água e Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) em dia.</p>	<p>Número de estruturas prediais da saúde</p>	<p>Planejar e calendarizar as atividades de manutenção preventiva, incluindo dedetização, limpeza de caixas d'água e renovação do AVCB.</p> <p>Contratar ou disponibilizar equipes qualificadas para execução dos serviços.</p> <p>Executar dedetização periódica, realizar limpeza e desinfecção das caixas d'água, atualizar e manter válido o Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB), atendendo os protocolos e todas as exigências legais.</p> <p>Registrar e monitorar todas as atividades realizadas para controle e comprovação.</p>	3	12	122	<p>A avaliação será feita semestralmente verificando se todas as unidades de saúde mantêm as condições adequadas de infraestrutura e segurança (dedetização, limpeza de caixas d'água e AVCB), por meio de relatórios de inspeção e manutenção.</p>
6.2.5	<p>Manter a estrutura da Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento equipamentos e materiais permanentes.</p>	<p>Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) estruturada com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes.</p>	<p>Realizar levantamento das necessidades de obras, equipamentos e materiais permanentes em cada UBS.</p> <p>Planejar aquisições e investimentos conforme prioridades e recursos oriundos dos entes federal, estadual ou municipal disponíveis.</p> <p>Manter manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos para garantir funcionalidade.</p>	1	1	122	<p>A avaliação será realizada semestralmente, com base nos relatórios de investimentos em equipamentos e materiais permanentes das UBS. Será verificado o número de UBS que receberam tais investimentos e a efetividade do processo de renovação.</p>
6.2.6	<p>Apoio Logístico para Transporte Intermunicipal de Pacientes Acompanhados pela APS</p>	<p>Valor gasto do recurso</p>	<p>Planejar a demanda de transporte identificando pacientes, destinos e frequência de deslocamentos.</p> <p>Alocar recursos para compra de combustível</p>	100	100	122	<p>Acompanhar a execução do recurso de R\$150.000 destinado ao transporte intermunicipal de pacientes, calculando o</p>

			<p>conforme necessidade do transporte intermunicipal.</p> <p>Controlar o uso do combustível, registrando abastecimentos e viagens realizadas.</p> <p>Monitorar e avaliar a eficiência do transporte, ajustando rotas e frequência conforme demanda.</p> <p>Registrar todas as despesas e trajetos para prestação de contas e auditoria.</p>				<p>percentual gasto sobre o valor total. A execução próxima a 100% indica utilização plena do recurso conforme planejado, garantindo transparência e eficiência na aplicação da emenda parlamentar.</p>
6.2.7	Implantação de Sala de Radiografia na UBS "Orlando de Oliveira"	Nº de Sala implantada	<p>Instalar infraestrutura e equipamentos adequados para funcionamento.</p> <p>Implantar o serviço de radiografia, definindo fluxo de atendimento.</p> <p>Contratar profissionais capacitados para manuseio dos equipamentos.</p> <p>Estabelecer protocolos de atendimento e segurança de dados conforme normas de saúde.</p> <p>Registrar e monitorar atendimentos realizados, garantindo qualidade e continuidade do serviço.</p>	1	1	122	<p>A avaliação será realizada anualmente, com base no início do funcionamento da Sala de Radiografia na UBS "Orlando de Oliveira". Será verificado se a sala foi devidamente estruturada, equipada e está em funcionamento, bem como a quantidade de exames realizados e a melhoria no atendimento à população.</p>