



**PLANO MUNICIPAL
DE SAÚDE
2026 A 2029**

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

IDENTIFICAÇÃO:

População 3.405 Hab. (IBGE 2022 – Código do Município: 354165) –

Estimativa 2024 – 4.377 habitantes

Extensão Territorial: 205,033 km²

Prefeito Municipal: Lheonides De Oliveira Andrade

Rua José Carlos da Silveira, N° 36 – Jardim Santo Antônio

(15) 3253-9000

www.quadra.sp.gov.br

RRAS 08

DRS XVI Sorocaba

R. Direitos Humanos, 123 - Jardim do Paço, Sorocaba - SP, 18087-083

Fone: (15) 3234.1434

Colegiado de Gestão Regional: Itapetininga

Endereço da Secretaria Municipal de Saúde de Quadra

Rua Cel. Cornélio Vieira de Camargo, 201 - Centro

(15) 3253-1139

E-mail: saude@quadra.sp.gov.br

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO:

Márcia Aparecida Giriboni de Souza

Fernanda de Fátima de Souza

EQUIPE TÉCNICA:

Diretora: Aline Aparecida de Paula Machado Oliveira

Atenção Básica: Tatiane de Jesus Galhardo Trevizan

Estratégia de Saúde da Família: Aline Giovana de Camargo Barros

Regulação: Graziela Cristina de Campos

Samu192: Karen Cristini Da Costa Pereira

Assistência Farmacêutica: Fabiana Lobo Mota

Vigilância epidemiológica: Karen Cristini Da Costa Pereira

Vigilância Sanitária: Rafael de Avila Soares

Coordenação Saúde Bucal: Jose Roberto Bonini Junior

Equipe E-Multi: Virgínia de Almeida Francis

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

1. Introdução

O presente documento tem como objetivo apresentar o Relatório Situacional do município de Quadra, elaborado ao longo do ano de 2024, como subsídio para as ações e decisões da gestão da Secretaria Municipal de Saúde.

O diagnóstico situacional é entendido como o resultado de um processo sistemático de coleta, tratamento e análise de dados obtidos diretamente de uma realidade local, com a participação ativa dos profissionais que nele atuam. Essa ferramenta é essencial para a gestão em saúde, pois permite compreender a realidade local, identificar os principais problemas e riscos à saúde da população, e, a partir disso, planejar e programar ações mais efetivas e direcionadas.

Sem planejamento, não é possível alcançar uma gestão eficiente. Dessa forma, o diagnóstico situacional se torna um instrumento fundamental para o levantamento de problemas que impactam o funcionamento dos serviços. Ele embasa o planejamento estratégico e operacional, favorecendo o desenvolvimento de ações de saúde mais focadas e resolutivas em relação às necessidades identificadas.

Embora ainda haja um longo caminho a ser percorrido para que os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) sejam plenamente concretizados, a realização deste relatório permitiu observar, para além dos desafios e limitações enfrentados, o empenho e a dedicação dos gestores em oferecer um serviço de saúde público acolhedor, eficiente e resolutivo.

Durante a elaboração deste relatório, tivemos a oportunidade de conhecer de perto a realidade do SUS no município: sua dinâmica de funcionamento, a rotina dos atendimentos, a relação entre a crescente demanda da população e os recursos disponíveis, além do perfil dos profissionais que integram essa rede.

Por fim, este processo nos convida à reflexão e ao compromisso com a melhoria contínua dos serviços. Que possamos transformar este aprendizado em ações concretas, construindo uma experiência coletiva enriquecedora e um sistema de saúde mais justo e eficaz para todos os envolvidos.

2. Introdução PMS Quadra 2026-2029

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento de planejamento da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS), com vigência de quatro anos. Ele orienta e organiza todas as iniciativas na área da saúde no âmbito local, explicitando os compromissos assumidos pelo governo municipal com o setor e refletindo, com base na análise situacional, as reais necessidades de saúde da população, bem como as especificidades do município de Quadra.

A construção inicial deste plano teve como base a análise situacional da saúde no município, além das diretrizes, propostas e prioridades que emergiram da XI Conferência Municipal de Saúde, realizada em maio de 2025. A partir desse processo, foi possível identificar dados relevantes, além de descrever os principais problemas enfrentados tanto pelos usuários do SUS quanto pelas equipes de saúde que atuam em prol da população quadrense.

Dessa forma, o Plano Municipal de Saúde representa não apenas um documento técnico, mas também o resultado do esforço coletivo da gestão municipal de saúde, respaldado pela participação ativa da sociedade civil por meio do Conselho Municipal de Saúde.

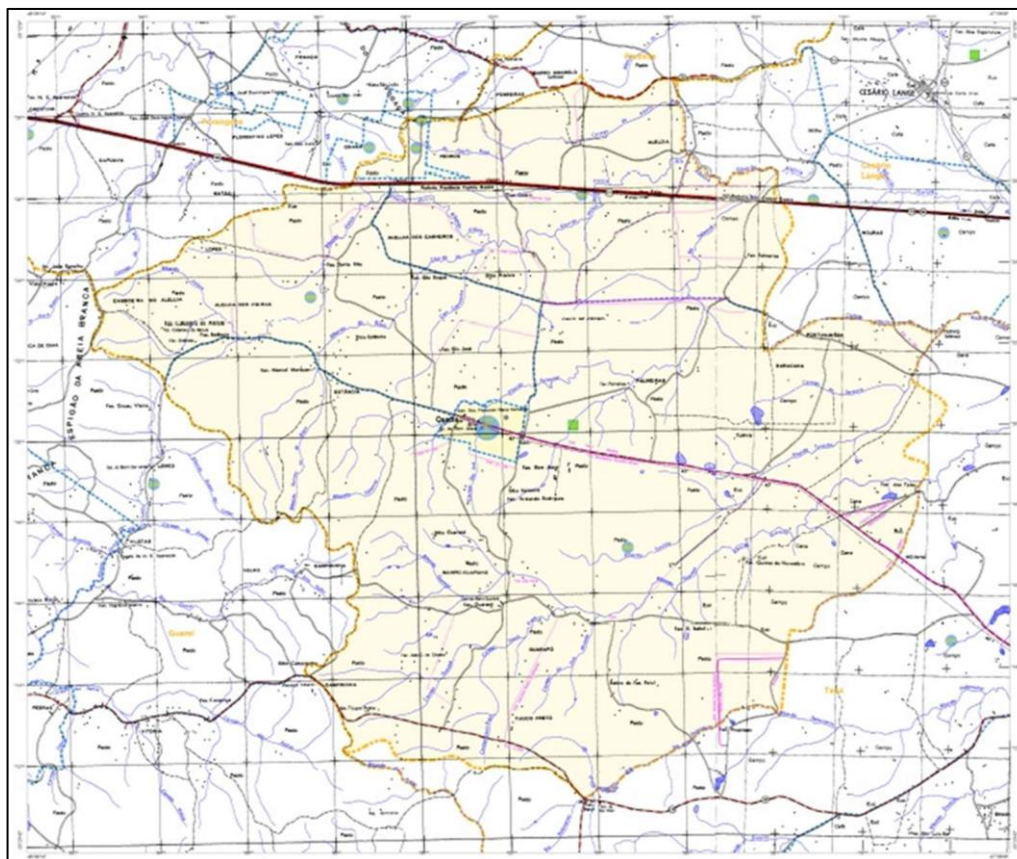
É importante ressaltar que o PMS constitui um marco fundamental para a condução das políticas públicas de saúde no município. Trata-se de um guia norteador das ações e estratégias da gestão, representando um novo começo e um renovado compromisso com a melhoria contínua dos serviços. Para que suas metas e objetivos sejam plenamente alcançados, é indispensável o engajamento de todos os envolvidos na rede de atenção à saúde, pautando-se sempre nos princípios e valores do SUS: universalidade, integralidade, equidade, descentralização, participação social e controle social.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

3. Caracterização do Município

Distrito criado com a denominação de Quadra, por lei estadual nº 1346, de 18-12-1912. Subordinado ao município de Tatuí. Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o distrito de Quadra figura no município de Tatuí. Em divisão territorial de 1-VII-1960, o distrito Quadra permanece no município de Tatuí. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1988. Elevado à categoria de município com a denominação de Quadra, pela lei estadual nº 8550, de 30-12-1993, desmembrado de Tatuí. Sede no antigo distrito de Quadra. Constituído do distrito Sede. Instalado 01-01-1997. Em divisão territorial datada de 2001, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2009. Está a 161km de capital Paulista São Paulo.



4. Formação Administrativa

Com extensão territorial de 205,033 Km², teve o movimento de emancipação política do município de Quadra antes pertencente à Tatuí começou no ano de 1989 tendo se concretizado em 1993 através da Lei Estadual 8550 de 31/12/1993 com a primeira administração instalada em 01/01/1997. Por ser grande produtor de Milho Branco é também referida como Capital do Milho Branco cujo cognome foi oficializado pela Lei Municipal 030/97 de 26/05/97.

Os principais acessos à cidade de Quadra-SP se dá pela Rodovia Presidente Castelo Branco (km 149 A 158), cujas ligações com a cidade se dão através das Estradas Rurais "José Mascarenhas de Moraes", na altura do Km 154, e "Ataíde Vieira Quadra", na altura do Km 157 da rodovia e pela Via Municipal "Monsenhor Silvestre Murari", que liga a cidade de Quadra ao Município de Tatuí, bem como à Rodovia SP 127, que permite o acesso às cidades de Itapetininga e outras da região sul do Estado de São Paulo, também pela SP-141 - Via Benedito de Oliveira Vaz, na divisa entre o município de Pereiras e Estrada Vicinal Joaquim Rodrigues que liga o município à Guareí.

A cidade tem fácil acesso aos serviços de referência, ficando a 66 km do Departamento Regional de Saúde, DRS XVI – Sorocaba e a 21 km da UPA Tatuí, referência do município em atendimento de Urgência e Emergência. De acordo com os dados do IBGE do ano de 2022 possui um total de 3.405 habitantes e estimativa de 3.472 habitantes para 2024.

A atividade econômica predominante é a agricultura sendo o principal produtor brasileiro de Milho branco e produz também milho amarelo, soja, cana-de-açúcar, grama-de-jardim, feijão, frangos para abate, avestruzes para abate, cavalos de competição e exposição, bovinos de leite/corte e maracujá.

Comemora-se a Festa de Emancipação Política em 22 de março juntamente com a Festa do Milho Branco. A Festa do Bom Jesus, padroeiro de Quadra, ocorre anualmente, no mês de agosto, com diversas atrações, sendo conhecida por toda a região e também as Festa dos Bairros Guaraná, Cruz de Cedro, Turvo, Aleluia e Vaz. Atualmente, é realizada a Festa do Maracujá, um evento que valoriza a grande produção local do fruto e sua importância para a economia do município.

Geografia

Possui uma área de 205,672 km².

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Subdivisões

- Araçatuba (Araçatuba, Barro Amarelo, Casseiros, Ninho Verde);
- Aleluia: (Aleluia, Barreiro, Tavares, Matão, Recanto da Castelo);
- Cabeceira do Aleluia: (Cabeceira do Aleluia, Estância, Vista Alegre).
- Cruz de Cedro: (Cruz de Cedro, Capuava, Soares);
- Palmeiras: (Centro, Palmeiras, Américos, Quadra, Vaz);
- Turvo: (Turvo, Portugueses);
- Guarapó: (Guarapó, Moinho, Portugueses);
- Pederneiras: (Pederneiras, Grameiro);
- Guaraná: (Guaraná, Sapé, Cabeceira do Guarapó, Jardim São Bento);
- Tijuco Preto: (Campininha, Tijuco Preto);
- Vaz: (Vaz);

Índice Pluviométrico

Meses mais secos: agosto (73,5mm) e junho (88mm);

Meses mais chuvosos: dezembro (391,5mm) e janeiro (332mm);

Total anual: 2277mm

(Prefeitura Municipal de Quadra - Dados do bairro Cruz de Cedro/2009)

Hidrografia

Ribeirão Aleluia - Afluente do rio Guarapó. maior bacia hidrográfica de Quadra

Rio Guarapó - Afluente do rio Sorocaba

Ribeirão do Turvo - Afluente do rio Guarapó

Ribeirão Palmeiras - Afluente do ribeirão Aleluia

Ribeirão Pederneiras - Afluente do rio Tatuí

Transporte

Linha Quadra-Tatuí, pela Empresa de Auto Ônibus Rápido Campinas

Rodovias

SP-280 - Rodovia Castelo Branco, do km 149 ao km 158.

SP-141 - Via Benedito de Oliveira Vaz, na divisa entre o município e Pereiras.

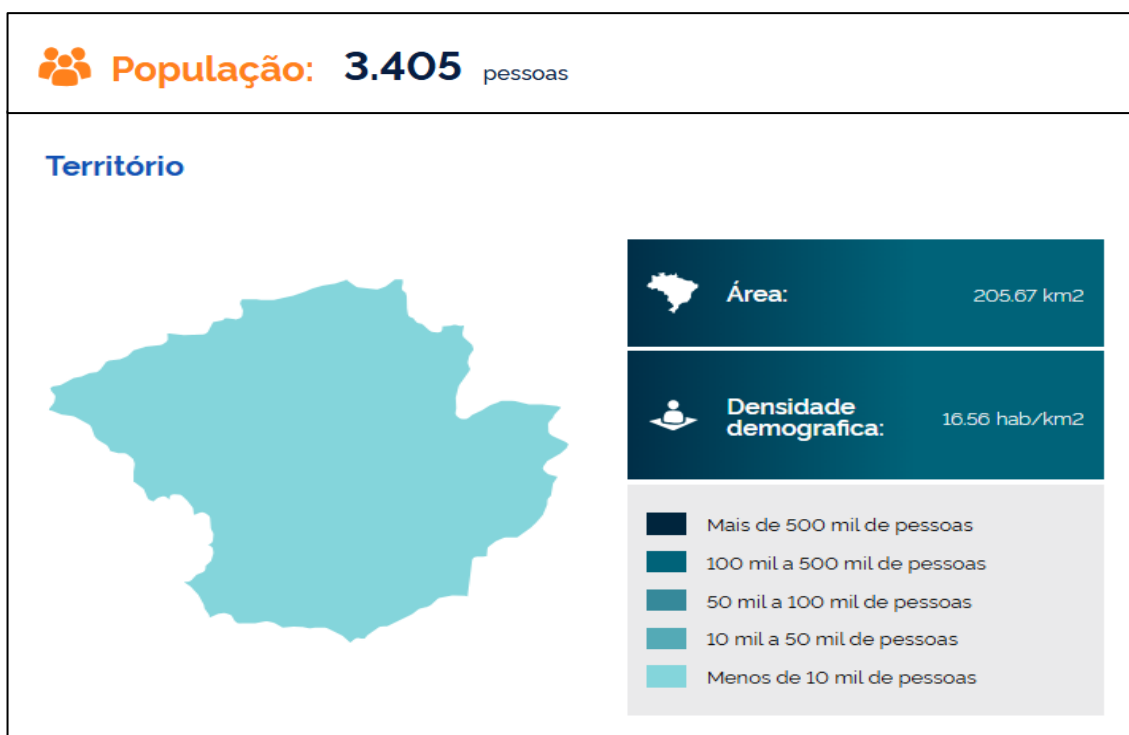
Via Municipal Monsenhor Silvestre Murari e SP-129- (Estrada Tatuí-Quadra).

Estrada Municipal Jacira Siqueira Rodrigues (Estr. Tatuí - Guareí) - bairros Campininha e Tijuco Preto e a mais atual estrada que liga a zona urbana à Rodovia Castelo Branco denominada Estrada José Mascarenhas de Moraes.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Dados demográficos



Dados do Censo - 2022

População total: 3.405

Urbana: 1.514

Rural: 1.891

Homens: 1.735

Mulheres: 1.670

Densidade demográfica (hab./km²): 16,56 hab/Km²

Mortalidade infantil até 1 ano (por mil): 0

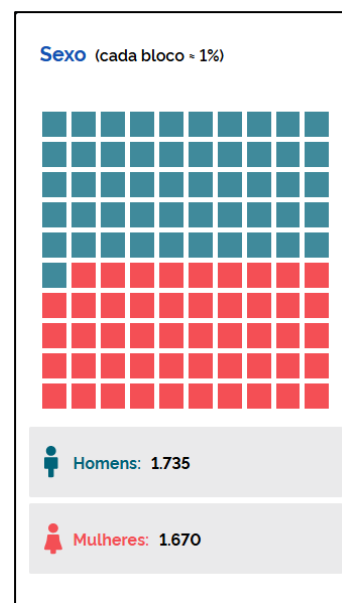
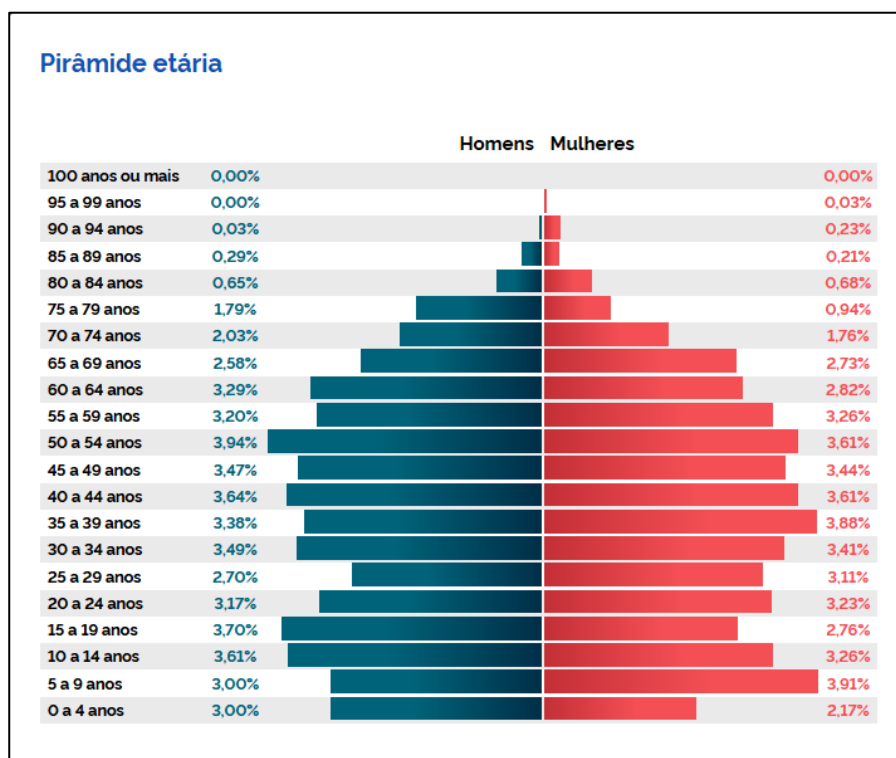
Taxa de alfabetização: 94,35%

Índice de Desenvolvimento Humano (IDH-M): 0,678 (2010)

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

População Residente Censo 2022



Grupo de idade	População feminina(pessoas)	População masculina(pessoas)
100 anos ou mais	0	0
95 a 99 anos	1	0
90 a 94 anos	8	1
85 a 89 anos	7	10
80 a 84 anos	23	22
75 a 79 anos	32	61
70 a 74 anos	60	69
65 a 69 anos	93	88
60 a 64 anos	96	112
55 a 59 anos	111	109
50 a 54 anos	123	134
45 a 49 anos	117	118
40 a 44 anos	123	124
35 a 39 anos	132	115
30 a 34 anos	116	119
25 a 29 anos	106	92
20 a 24 anos	110	108
15 a 19 anos	94	126
10 a 14 anos	111	123
5 a 9 anos	133	102
0 a 4 anos	74	102
Total 3.405		

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Estimativa Populacional 2024

POPULAÇÃO RESIDENTE - ESTUDO DE ESTIMATIVAS POPULACIONAIS POR MUNICÍPIO, IDADE E SEXO 2000-2024 - BRASIL

População residente por Sexo segundo Faixa Etária 1
Município: 354165 QUADRA
Período: 2024

Faixa Etária 1	Masculino	Feminino	Total
TOTAL	1.762	1.710	3.472
0 a 4 anos	101	82	183
5 a 9 anos	117	119	236
10 a 14 anos	125	130	255
15 a 19 anos	125	107	232
20 a 29 anos	213	217	430
30 a 39 anos	232	238	470
40 a 49 anos	246	248	494
50 a 59 anos	242	235	477
60 a 69 anos	198	194	392
70 a 79 anos	123	102	225
80 anos e mais	40	38	78

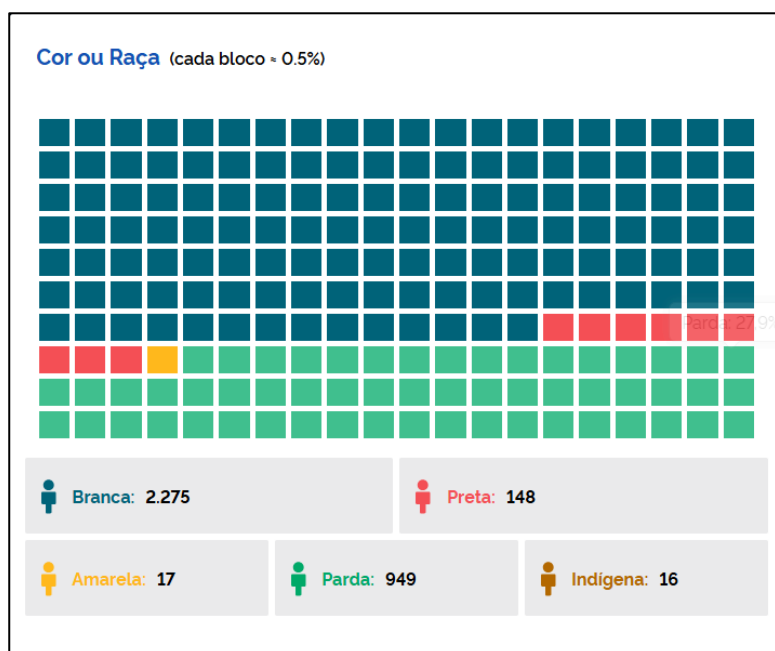
Fonte:

- Trabalho coordenado pela RIPSA.
- Realização: CGI Demográfico/RIPSA e CGIAE/SVSA/Ministério da Saúde.
- Dados básicos: IBGE
- Baixar os arquivos com os dados de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2024 a partir do endereço de FTP <ftp://ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/IBGE/POPSVS/>



Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029



População indígena

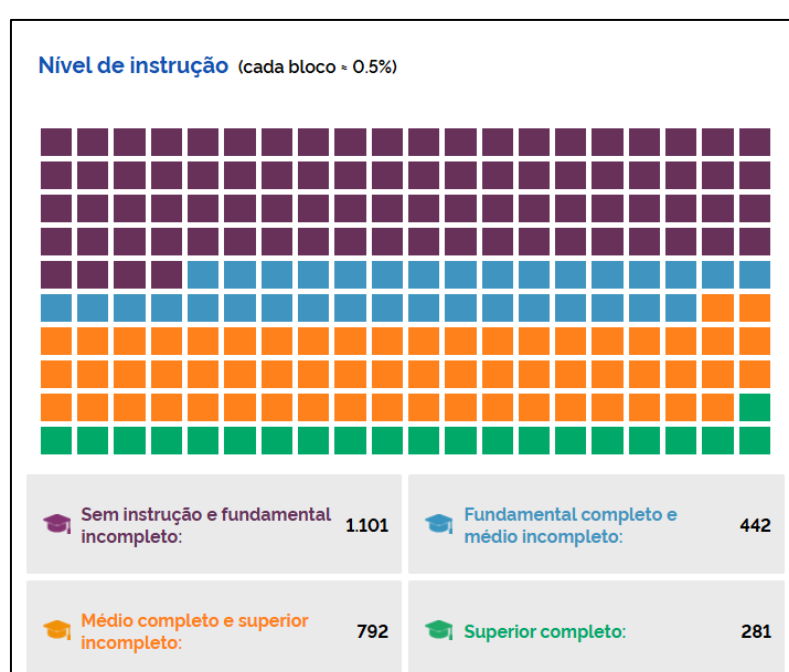
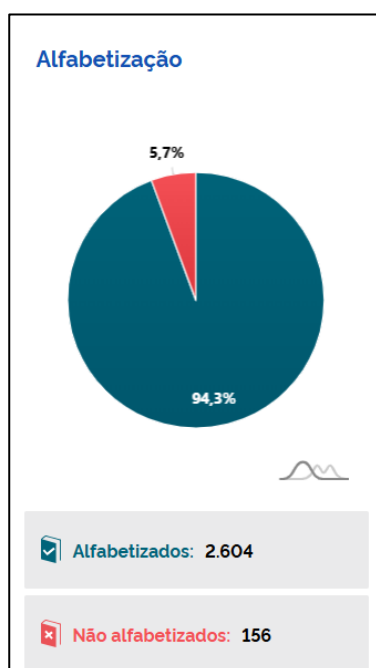
16 total

16 de cor ou raça indígena

Não há se consideram indígenas

População quilombola

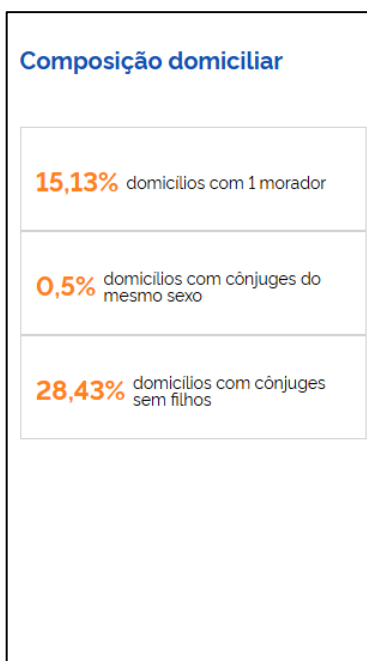
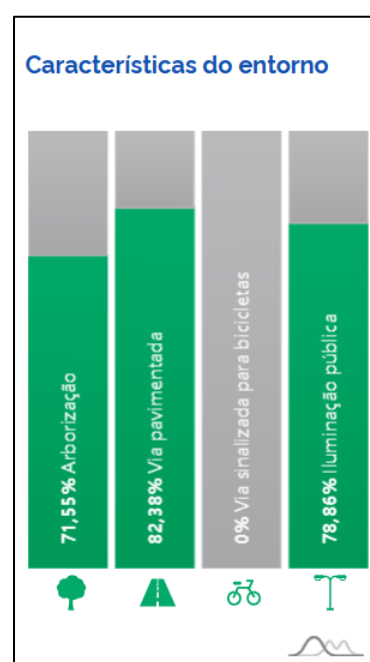
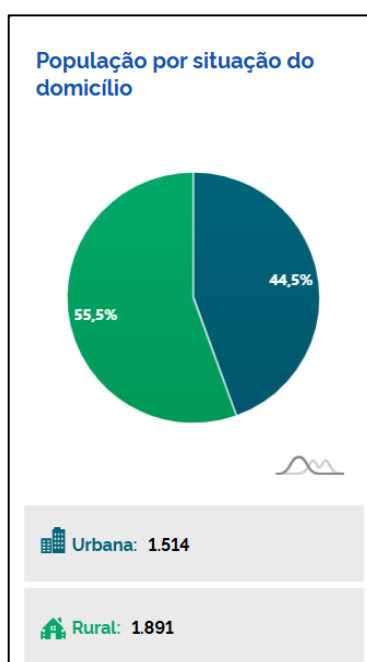
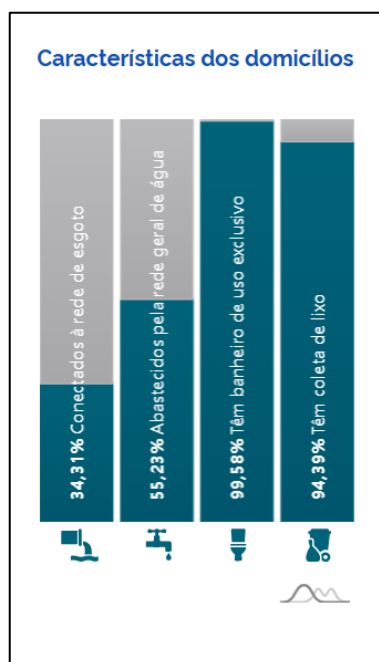
Não há pessoas



Segundo o Censo 2022, a maioria da população se declara branca (2.275 pessoas), seguida por pardos (949), pretos (148), amarelos (17) e indígenas (16). Não há população quilombola registrada. A taxa de alfabetização é alta, com 94,3% alfabetizados. Quanto ao nível de instrução, 1.105 moradores não possuem instrução ou têm o fundamental incompleto, 442 concluíram o fundamental, 792 têm médio completo ou superior incompleto e 281 possuem ensino superior completo.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029



O município de Quadra (SP) apresenta predominância da população rural (55,5%), enquanto 44,5% vivem na área urbana. Entre os domicílios, 94,1% possuem coleta de lixo, 95,3% têm abastecimento de água por rede geral, 91,8% possuem banheiro e esgotamento sanitário adequado, e 84,7% contam com coleta de lixo. O entorno das moradias é bem estruturado: 71,5% têm arborização, 82,3% vias pavimentadas, 59% calçadas e 78,9% iluminação pública. Quanto à composição domiciliar, 15,1% dos lares têm apenas um morador, 0,5% abrigam casais do mesmo sexo e 28,4% são compostos por casais sem filhos. Esses dados indicam boas condições de infraestrutura e um perfil demográfico marcado por pequenas famílias e predominância da vida rural.

5. Rede de Atenção à Saúde

O município de Quadra, integrante da RAAS 8 (Rede de Atenção à Saúde 8) e da Região de Saúde de Itapetininga e, participa ativamente do Colegiado de Gestão Regional (CGR) de Itapetininga, instância de pactuação e planejamento regional do Sistema Único de Saúde (SUS).

Atualmente, Quadra conta exclusivamente com serviço de Atenção Primária à Saúde (APS), considerada a principal porta de entrada do SUS. O município dispõe de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), devidamente cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), estruturada com:

- Atenção Primária à Saúde
- ❖ Equipe da Estratégia de Saúde da Família (eSF), responsável pelo cuidado integral, contínuo e humanizado da população adscrita;
- ❖ Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), responsável por promover ações de prevenção, promoção da saúde e vigilância em saúde, por meio do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde junto à população;
- ❖ Equipe Multiprofissional (e-Multi), que complementa as ações da APS, oferecendo suporte especializado;

Além disso, o município conta com serviços e estruturas que fortalecem a organização local e regional da Rede de Atenção à Saúde, incluindo:

- Vigilância em Saúde
- ❖ Vigilância Epidemiológica, com ações de monitoramento, prevenção e controle de doenças e agravos;
- ❖ Vigilância Sanitária, responsável pela fiscalização e promoção da saúde nos ambientes e estabelecimentos do município;
- Assistência Farmacêutica, que assegura o acesso a medicamentos e orientações para o uso racional;
- Regulação de Vagas, que organiza o fluxo de encaminhamentos para os serviços de média e alta complexidade em articulação com a rede regional;
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, componente essencial da Rede de Urgência e Emergência (RUE), que presta atendimento pré-hospitalar de urgência em parceria regional, garantindo resposta rápida e qualificada às situações de risco à vida.

Embora não possua serviços próprios de média e alta complexidade, o município mantém integração com os demais pontos de atenção da rede regional, garantindo a continuidade do cuidado por meio de fluxos regulados e pactuações estabelecidas via Programação Pactuada Integrada (PPI). O município também mantém contratos através de licitações com prestadores de

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

serviços com oferta de exames de imagem (Ressonâncias, Tomografias, Ultrassonografias e Radiografias), exames de diagnóstico por Endoscopia e Cardiológicos.

Estrutura das Redes de Assistência

Estabelecimentos sob Gestão Municipal

UF	MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA	NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO	ATENDE SUS
SP	Quadra	5523346	Amanda Siqueira De Oliveira	Pessoas Físicas	M	Não
SP	Quadra	7161565	Central De Regulação De Quadra	Administração Pública	M	Sim
SP	Quadra	4310802	JP Implantes Ltda	Pessoas Físicas	M	Não
SP	Quadra	6852335	Samu 192 Quadra SP	Administração Pública	M	Sim
SP	Quadra	6448860	SMS Quadra	Administração Pública	M	Sim
SP	Quadra	2070499	UBS Orlando De Oliveira	Administração Pública	M	Sim

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Recursos Humanos por CNES

CNES - RECURSOS HUMANOS - PROFISSIONAIS - INDIVÍDUOS - SEGUNDO CBO 2002 - SÃO PAULO	
Quantidade segundo Tipo de Estabelecimento	
Município: 354165 QUADRA	
Período: Dez/2024	
Tipo de Estabelecimento	Quantidade
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	39
CONSULTORIO ISOLADO (particular)	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	12
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	16
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	2
TOTAL	71
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES	

No município de Quadra/SP, a rede de saúde é composta por estabelecimentos públicos e privados que oferecem serviços variados à população, com predominância de unidades sob gestão pública e atendimento integral pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Quadra possui cinco estabelecimentos de saúde cadastrados, distribuídos entre unidades de atenção básica, serviços de urgência/emergência e consultórios privados. Desses, quatro são de natureza pública e atendem pelo SUS, enquanto um possui natureza privada, sem atendimento SUS.

A gestão de todos os serviços é de competência municipal.

A maior concentração de profissionais está alocada na Unidade Básica de Saúde, reforçando o papel da Atenção Primária como principal porta de entrada do SUS no município. A presença do SAMU e da Central de Regulação contribui para a articulação dos níveis de atenção e resposta a situações de urgência e emergência.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Atenção Básica

MODELO DE ATENÇÃO	INDICADORES	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Atenção Primária	Estimativa Cobertura Populacional	3.634	3.680	3.753	3.804	3.854	3.902	3.405	3.405
	%	100%	100%	91,93%	90,69%	90,81%	89,69%	102,79%	102,79%
Equipe de Saúde da Família	Estimativa Cobertura Populacional	3.634	3.680	3.753	3.804	3.854	3.902	3.405	3.405
	%	94,94%	93,75%	91,93%	90,69%	90,81%	89,69%	102,79%	102,79%
Agente Comunitário de Saúde	Estimativa Cobertura Populacional	6	6	6	6	7	7	7	7

Indicadores APS

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE INDICADORES

IBGE 354165 Município: QUADRA - SP Quadrimestre: 2024							
<24% - ≥24% e <42% - ≥42% e <60% - ≥60% -							
	PRÉ-NATAL (6 CONSULTAS)	PRÉ-NATAL (SÍFILIS E HIV)	GESTANTES SAÚDE BUCAL	COBERTURA CITOPATOLÓGICO	COBERTURA POLIO E PENTA	HIPERTENSÃO (PAAFERIDA)	DIABETES (HEMOGLOBINA GLICADA)
1º QUAD	13 %	0 %	7 %	40 %	94 %	57 %	30 %
2º QUAD	93 %	21 %	14 %	41 %	78 %	60 %	24 %
3º QUAD	29 %	29 %	14 %	40 %	50 %	51 %	13 %

Analisando os indicadores da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Quadra/SP ao longo dos três primeiros quadrimestres de 2024 revela avanços pontuais, mas também importantes fragilidades que exigem atenção imediata para garantir a integralidade do cuidado e a continuidade das ações em saúde.

O acompanhamento do pré-natal mostra grande oscilação: o percentual de gestantes com pelo menos seis consultas foi de apenas 13% no primeiro

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

quadrimestre, subindo expressivamente para 93% no segundo, mas caindo novamente para 29% no terceiro. Essa variação indica falhas na manutenção das estratégias de captação precoce e acompanhamento contínuo das gestantes, comprometendo a qualidade da assistência pré-natal.

Ainda mais preocupante é o cenário da testagem para sífilis e HIV durante o pré-natal, que apresentou percentuais extremamente baixos ao longo dos períodos: 0%, 21% e 29%, respectivamente. Essa situação aponta para uma grave deficiência na oferta ou no registro desses exames, essenciais para a prevenção da transmissão vertical e para o cuidado integral da gestante.

A atenção em saúde bucal às gestantes também permanece crítica, com cobertura estagnada em torno de 7% a 14% nos três quadrimestres, demonstrando ausência de articulação entre os serviços de pré-natal e odontologia, o que fragiliza a integralidade da atenção.

Em relação ao exame citopatológico do colo do útero, os resultados mantiveram-se relativamente estáveis, entre 40% e 41%, o que representa um desempenho intermediário, mas ainda abaixo do ideal. Essa constância sugere a existência de rotinas mínimas, mas indica necessidade de ampliar o alcance da prevenção do câncer do colo do útero.

A cobertura vacinal para Poliomielite e Pentavalente iniciou com excelente desempenho (94%), caiu para 78% no segundo quadrimestre e, no terceiro, desceu ainda mais para 50%. A queda progressiva é preocupante e pode estar relacionada a falhas de abastecimento, registro, busca ativa ou estratégias de vacinação, exigindo retomada urgente de ações de imunização.

O acompanhamento de hipertensos com aferição de pressão arterial apresentou bom desempenho ao longo do ano, oscilando entre 51% e 60%, mantendo-se dentro da faixa satisfatória. Isso indica que há organização mínima para o acompanhamento clínico dos pacientes com hipertensão.

Por outro lado, o acompanhamento dos pacientes diabéticos com hemoglobina glicada mostrou tendência de queda significativa: de 30% no primeiro quadrimestre para 13% no terceiro. Isso evidencia uma fragilidade crescente no controle glicêmico, essencial para evitar complicações crônicas da doença, e aponta para falhas tanto na solicitação quanto na realização de exames laboratoriais.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Indicadores de Produção Ambulatorial

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA				
Município: 354165 QUADRA				
Período: 2024				
Subgrupo proced.	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. apresentada	Valor apresentado
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	4	-	4	-
0201 Coleta de material	23	979,23	23	979,23
0202 Diagnostico em laboratorio clinico	468	5.924,78	487	6.167,44
0203 Diagnostico por anatomia patológica e citopatologia	377	14.176,63	378	14.205,63
0204 Diagnostico por radiologia	52	2.341,77	52	2.341,77
0205 Diagnostico por ultrassonografia	454	20.648,95	460	20.756,59
0206 Diagnostico por tomografia	239	33.468,31	239	33.468,31
0207 Diagnostico por ressonância magnética	45	12.186,25	47	12.723,75
0208 Diagnostico por medicina nuclear in vivo	14	4.298,03	14	4.298,03
0209 Diagnostico por endoscopia	77	5.291,85	77	5.291,85
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	491	15.221,20	535	15.754,82
0214 Diagnostico por teste rápido	2	-	2	-
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	412	3.540,85	413	3.562,53
0302 Fisioterapia	52	326,84	71	447,49
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	145	16.850,89	145	16.850,89
0304 Tratamento em oncologia	80	60.258,29	85	61.765,79
0305 Tratamento em nefrologia	137	33.012,89	137	33.012,89
TOTAL	3.072	113.989,76	3.169	115.639,59

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - SÃO PAULO - POR LOCAL DE ATENDIMENTO				
Município: 354165 QUADRA				
Período: 2024				
Subgrupo proced.	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. apresentada	Valor apresentado
0102 Vigilância em saúde	642	-	642	-
0202 Diagnostico em laboratorio clinico	30.550	179.171,67	234.697	1.975.558,63
0204 Diagnostico por radiologia	1.116	8.985,39	1.116	8.985,39
0205 Diagnostico por ultrassonografia	661	20.655,99	661	20.655,99
0206 Diagnostico por tomografia	55	6.788,31	55	6.788,31
0207 Diagnostico por ressonancia magnetica	25	6.718,75	25	6.718,75
0209 Diagnostico por endoscopia	52	3.665,32	52	3.665,32
0211 Metodos diagnosticos em especialidades	103	2.048,73	103	2.048,73
0214 Diagnostico por teste rapido	300	-	300	-
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	1.855	1.011,34	1.855	1.011,34
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	9	122,67	9	122,67
TOTAL	35.368	229.168,17	239.515	2.025.555,13

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA

Município: 354165 QUADRA

Período: 2024

Subgrupo proced.	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. apresentada	Valor apresentado
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	30	564,96	31	597,36
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	1	28,00	1	28,00
0405 Cirurgia do aparelho da visão	60	31.709,10	60	29.329,02
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	2	41,48	2	41,48
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	10	152,51	10	152,51
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	7	242,60	7	242,60
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	1	219,12	1	219,12
0417 Anestesiologia	5	75,75	5	75,75
0418 Cirurgia em nefrologia	2	1.459,20	2	1.459,20
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	22	20.327,70	22	20.327,70
0503 Ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos para transplante	3	742,38	3	742,38
0504 Processamento de tecidos para transplante	5	864,00	5	864,00
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	1	2.070,00	1	2.070,00
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	7	1.417,00	7	1.417,00
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	83.371	22.789,49	83.371	22.789,49
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	16	7.332,95	16	7.332,95
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	2	296,00	2	296,00
0803 Autorização / Regulação	9	54,90	9	54,90
TOTAL	83.554	90.387	83.555	88.039

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Em 2024, o município de Quadra (SP) apresentou um panorama expressivo da produção ambulatorial do SUS, considerando tanto os atendimentos realizados dentro do próprio município quanto os procedimentos referenciados em outras localidades. No total, foram aprovados 86.626 procedimentos para moradores de Quadra, sendo 3.072 referentes a atendimentos ambulatoriais gerais e 83.554 de média e alta complexidade. Os procedimentos ambulatoriais mais realizados incluem exames laboratoriais clínicos (468 aprovações), ultrassonografia (454), tomografia (239), radiologia (52) e ressonância magnética (45), totalizando um valor aprovado de R\$ 113.989,76 e valor apresentado de R\$ 115.639,59, o que indica uma pequena variação entre os dados registrados e efetivamente processados.

Em relação à média e alta complexidade, houve grande concentração de procedimentos no componente especializado da assistência farmacêutica (CEAF), com 83.371 registros, evidenciando o papel do município na distribuição de medicamentos de uso contínuo e controlado. Além disso, foram realizados procedimentos cirúrgicos como cirurgias oftalmológicas (60), pequenas cirurgias dermatológicas (30) e atendimentos relacionados à nefrologia (2), com valores aprovados que somam R\$ 90.387,00 e apresentados que atingem R\$ 88.039,00.

Quando se observa a produção por local de atendimento, ou seja, aquilo que foi efetivamente realizado dentro dos limites do município, Quadra registrou

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

35.368 procedimentos aprovados, com um valor financeiro de R\$ 229.168,17. O destaque nesse grupo está nos exames laboratoriais clínicos, com 30.550 procedimentos aprovados, representando R\$ 179.171,67. Isso demonstra a capacidade local em absorver grande parte da demanda de exames básicos e laboratoriais da população. Outros procedimentos importantes realizados no próprio município incluem ultrassonografias (661), exames de radiologia (1.116), tomografias (55) e consultas médicas e acompanhamentos (1.855). Ao todo, foram apresentados 239.515 procedimentos, com um valor apresentado de R\$ 2.025.555,13, revelando que, embora a produção local seja relevante, o município conta com o apoio de serviços externos para dar conta da totalidade da demanda da população, especialmente em procedimentos de maior complexidade.

O conjunto dos dados evidencia uma rede articulada de atenção ambulatorial, na qual Quadra mantém serviços próprios relevantes em atenção básica e serviços de média complexidade, onde há contratos com serviços de diagnóstico laboratorial, de imagem, endoscópicos, cardiológicos que são custeados com tesouro municipal, mas também se apoia em atendimentos referenciados em outros municípios para garantir o acesso integral ao cuidado de seus residentes. Esse modelo reforça a importância da regionalização da saúde no SUS e a cooperação entre municípios para a efetivação da assistência em todas as suas dimensões.

> REGISTRO DE AÇÕES AMBULATORIAIS EM SAÚDE - ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Qtd Atendimento por Mês de Processamen segundo Município Paciente
Município Paciente: 354165 Quadra
Período: 2024

Município Paciente	Fev/2024	Mai/2024	Jul/2024	Ago/2024	Set/2024	Out/2024	Dez/2024	Total
TOTAL	1	1	1	1	1	1	1	7
354165 Quadra	1	1	1	1	1	1	1	7

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais SIA-SUS

A produção de saúde mental referente aos residentes do município em 2024 mostra um atendimento referenciado e constante, totalizando 7 atendimentos ao longo do ano. Essa regularidade sugere um acompanhamento mensal e contínuo, fundamental para o manejo psicossocial. No entanto, é necessário ampliar a porta de entrada da rede de atenção para garantir maior acesso da população aos serviços. Para isso, é fundamental a articulação por parte da regional de saúde, garantindo a oferta de vagas e promovendo a integração e o fortalecimento da rede de cuidado, uma vez que Quadra não possui porte populacional suficiente para implantar o serviço de forma independente em seu território.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Bolsa Família

MS/SAPS - Secretaria de Atenção Primária à Saúde	
Bolsa Família	
Vigência: 2ª/2024	
Tipo do relatório: Consolidado de cobertura das condicionalidades de saúde	
Vigência	2ª 2024
Estado	SP
Município	QUADRA
IBGE	354165
Qtd. beneficiários a serem acompanhados	656
Qtd. beneficiários acompanhados	586
Perc. cobertura de beneficiários acompanhados (%)	89,33%
Qtd. criança a ser acompanhada	176
Qtd. criança acompanhada	138
Perc. cobertura do acomp. de crianças (%)	78,41%
Qtd. criança com vac. em dia	137
Perc. crianças com vac. em dia (%)	99,28%
Qtd. criança com dados nutricionais	138
Perc. crianças com dados nutricionais (%)	100%
Qtd. gestantes estimadas	0
Qtd. gestantes localizadas	11
Perc. de gestantes localizadas (%) no PBF	1100%
Qtd. gestantes pré-natal em dia	11
Cobertura gestantes com pré-natal em dia (%)	100%
Qtd. gestantes com dados nutric.	7
Perc. gestantes com dados nutric. (%)	63,64%
Dados atualizados em: 07/02/2025	

O município de Quadra/SP apresentou um bom desempenho no acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família no ano base. Do total de 656 beneficiários que deveriam ser acompanhados, 586 foram efetivamente monitorados, resultando em uma cobertura de 89,33%. Esse percentual está acima do mínimo recomendado pelo Ministério da Saúde, que é de 85%, e demonstra a eficácia do trabalho realizado pelas equipes da Atenção Primária na identificação e acompanhamento das famílias.

Em relação ao acompanhamento infantil, havia 176 crianças a serem acompanhadas, das quais 138 foram de fato monitoradas, alcançando uma cobertura de 78,41%. Embora esse índice esteja próximo do ideal, ainda representa uma oportunidade de aprimoramento, com o objetivo de atingir ou superar a meta de 85%. Entre as crianças acompanhadas, 99,28% estão com a vacinação em dia, o que representa um excelente resultado, e 100% possuem dados nutricionais registrados, evidenciando um acompanhamento nutricional eficiente.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

No que diz respeito ao acompanhamento de gestantes, embora o número estimado inicialmente tenha sido zero, foram localizadas 11 gestantes, o que aponta para uma possível falha na estimativa inicial. Apesar disso, todas foram devidamente acompanhadas: 100% realizaram o pré-natal em dia, e 63,64% tiveram seus dados nutricionais registrados. Esse resultado indica um bom início de trabalho, ainda que haja margem para melhoria nesse aspecto específico.

De maneira geral, o município demonstra um desempenho satisfatório no cumprimento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. A alta cobertura de beneficiários, o excelente controle vacinal e o acompanhamento efetivo de gestantes se destacam como pontos fortes. No entanto, observa-se a necessidade de avanços no acompanhamento infantil e na coleta de dados nutricionais das gestantes. Esses resultados refletem o comprometimento das equipes de saúde locais, ao mesmo tempo em que apontam áreas que podem ser fortalecidas, visando a melhoria contínua da qualidade da atenção prestada às famílias beneficiárias do programa.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Vigilância em Saúde

Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica do município atua dentro da Atenção Primária à Saúde, sendo responsável pelo monitoramento, prevenção e controle de doenças e agravos. As ações incluem a notificação, investigação e encerramento de casos de doenças de notificação compulsória, além da realização de campanhas e atividades educativas voltadas à prevenção.

O setor mantém integração com as equipes da Estratégia Saúde da Família e com a regional de saúde, garantindo a coleta e análise de dados epidemiológicos que orientam o planejamento das ações. Assim, a Vigilância Epidemiológica desempenha papel essencial na proteção da saúde da população e no fortalecimento da rede municipal de atenção.

Taxa de Natalidade

Nascimento - por local de residência - São Paulo					
Município: 354165 QUADRA					
Período: 2020 à 2024					
Sexo	2020	2021	2022	2023	2024
Feminino	14	19	19	31	11
Masculino	19	28	31	20	21
Branco/Ignorado	0	0	0	0	0
Todos	33	47	50	51	32

Tipo de Parto - por local de residência - São Paulo					
Município: 354165 QUADRA					
Período: 2020 à 2024					
Sexo	2020	2021	2022	2023	2024
Vaginal	14	22	23	26	12
Cesáreo	19	25	27	25	20
Branco/Ignorado	0	0	0	0	0
Todos	33	47	50	51	32

A análise dos dados de nascimentos no município de Quadra (SP), no período de 2020 a 2024, evidencia variações relevantes tanto no número total de nascidos quanto na distribuição por sexo e tipo de parto. Observa-se que o total de nascimentos apresentou uma tendência de crescimento entre 2020 e 2023, passando de 33 para 51 registros, seguida por uma queda significativa em 2024, quando foram contabilizados apenas 32 nascidos vivos, representando uma redução de aproximadamente 37% em relação ao ano anterior.

No que se refere ao sexo dos nascidos, o ano de 2024 apresentou predominância masculina (21 nascidos) em relação ao sexo feminino (11 nascidos), padrão que se diferencia de anos anteriores, nos quais a distribuição

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

era mais equilibrada. Essa diminuição no número de nascimentos pode refletir flutuações demográficas locais, redução temporária da taxa de fecundidade ou até mesmo subnotificações associadas ao fluxo de informações entre o município e os estabelecimentos de referência, visto que Quadra não dispõe de maternidade própria.

Quanto ao tipo de parto, nota-se uma maior proporção de partos cesáreos (20) em comparação aos partos vaginais (12) no ano de 2024, mantendo a tendência observada nos anos anteriores, em que o parto cirúrgico prevalece. Essa predominância de cesarianas pode estar relacionada ao perfil assistencial das maternidades de referência, à preferência materna, ou ainda às condições clínicas das gestantes acompanhadas.

De forma geral, o panorama de 2024 demonstra redução no número de nascimentos, predominância do sexo masculino e maior taxa de cesarianas, reforçando a importância do monitoramento contínuo dos indicadores de natalidade e da integração das informações entre os municípios de residência e de ocorrência do parto, de modo a garantir confiabilidade nos dados e subsidiar ações adequadas de planejamento em saúde materno-infantil.

Morbidade Hospitalar

MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - SÃO PAULO						
Internações por Ano atendimento segundo Capítulo CID-10						
Município: 354165 QUADRA						
Período: 2020 à 2024						
Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	15	3	9	6	39
II. Neoplasias (tumores)	11	16	11	14	16	68
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	-	2	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	2	3	-	3	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	1	1	1	3	10
VI. Doenças do sistema nervoso	6	1	2	9	9	27
VII. Doenças do olho e anexos	2	1	1	3	4	11
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	10	15	16	31	93
X. Doenças do aparelho respiratório	8	9	20	34	19	90

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - SÃO PAULO								
Internações por Ano atendimento segundo Capítulo CID-10								
Município: 354165 QUADRA								
Período: 2020 à 2024								
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	16	8	22	36	41	123	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1	-	3	3	8	
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	4	2	9	4	9	28	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	10	5	13	4	11	43	
XV. Gravidez parto e puerpério	-	43	53	41	47	33	217	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	6	8	5	3	4	26	
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	3	2	1	6	
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	1	-	3	4	9	
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	14	13	17	14	15	73	
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	2	4	2	21	2	32	
TOTAL	2	155	150	168	224	217	916	

A análise da morbidade hospitalar do SUS de Quadra, no período de 2020 a 2024, mostra um total de 916 internações, com crescimento progressivo até 2023 e leve redução em 2024, quando foram registradas 217 internações. O cenário revela certa estabilidade no último biênio, após um aumento expressivo em anos anteriores, refletindo mudanças no perfil de adoecimento e no acesso aos serviços de saúde da população local.

Em 2024, observa-se o predomínio das doenças do aparelho circulatório, com 31 internações, número que vem crescendo nos últimos anos. Esse grupo inclui agravos como hipertensão, insuficiência cardíaca e doenças cerebrovasculares, que estão fortemente relacionados a fatores de risco modificáveis, como alimentação inadequada, sedentarismo e tabagismo. Em seguida, destacam-se as doenças do aparelho digestivo, com 41 internações, e as doenças do aparelho respiratório, com 19 registros. Esses agravos mantêm importância no perfil epidemiológico local e podem estar associados tanto a hábitos alimentares e consumo de álcool, quanto a condições ambientais e à sazonalidade das infecções respiratórias.

Um dado relevante é o número de internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério (Capítulo XV), que somaram 33 casos em 2024. É importante ressaltar que esse quantitativo está diretamente ligado ao fato de o município não dispor de hospital próprio, o que faz com que as gestantes sejam encaminhadas para partos e procedimentos obstétricos em unidades hospitalares de referência no município de Tatuí. Assim, embora representem um volume expressivo nas estatísticas de internação, esses registros refletem o fluxo assistencial e não necessariamente situações de agravamento de saúde materna.

Outros grupos de causas que se destacam são as neoplasias (16 internações) e as doenças do sistema nervoso (9 internações), que se mantêm estáveis no período analisado e demandam atenção contínua quanto ao

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

diagnóstico precoce e ao acompanhamento especializado. As lesões e outras consequências de causas externas, com 15 internações, também merecem destaque, pois refletem situações de acidentes e violências, exigindo ações intersetoriais de prevenção. As doenças infecciosas e parasitárias, com 6 internações em 2024, apresentaram redução em relação ao ano anterior, sugerindo melhora nas condições sanitárias e na cobertura de vigilância. Já as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, embora com apenas 3 registros, apontam para a necessidade de atenção preventiva frente à crescente prevalência de diabetes e obesidade na população.

De forma geral, o perfil de morbidade hospitalar de Quadra em 2024 confirma uma predominância de doenças crônicas e condições relacionadas ao ciclo reprodutivo feminino, em um contexto de transição epidemiológica e demográfica. O panorama reforça a importância do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com foco na prevenção e no controle das doenças cardiovasculares e respiratórias, na promoção de hábitos saudáveis e no acompanhamento sistemático de grupos de risco. Além disso, destaca-se a relevância de manter a rede de referência para gestação e parto bem articulada, garantindo o cuidado integral à mulher e à criança. O monitoramento contínuo das internações por condições sensíveis à Atenção Primária também é fundamental para avaliar a efetividade das ações desenvolvidas e orientar o planejamento das políticas públicas de saúde no município.

Taxa de Mortalidade

MORTALIDADE - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - SÃO PAULO					
Município: 354165 QUADRA					
Período: 2020 à 2024					
Indicador	2020	2021	2022	2023	2024
(A00-B99) Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	10	3	1	3
(C00-D48) Neoplasias [tumores]	6	8	3	11	8
(D50-D89) Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	1	0	0
(E00-E90) Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	3	1	1	3	1
(F00-F99) Transtornos mentais e comportamentais	0	1	2	1	0
(G00-G99) Doenças do sistema nervoso	0	1	1	0	1
(H00-H59) Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0
(H60-H95) Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0
(I00-I99) Doenças do aparelho circulatório	11	9	10	5	10
(J00-J99) Doenças do aparelho respiratório	4	3	5	5	2
(K00-K93) Doenças do aparelho digestivo	0	1	2	1	0
(L00-L99) Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0
(M00-M99) Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0
(N00-N99) Doenças do aparelho geniturinário	0	1	0	0	0
(O00-O99) Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0
(P00-P96) Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	0	0	0
(Q00-Q99) Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	0	0	0
(R00-R99) Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	4	2	5	3
(S00-T98) Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	0	0	0	0
(V01-Y98) Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	0	0	4	3
(Z00-Z99) Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	0	0
(U00-U99) Códigos para propósitos especiais	0	0	0	0	0
Óbitos totais	28	39	30	36	31

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

A mortalidade no município de Quadra manteve-se relativamente estável entre 2020 e 2024, variando de 28 a 39 óbitos por ano, com 31 registros em 2024. As doenças crônicas não transmissíveis permanecem como as principais causas de morte, destacando-se as doenças do aparelho circulatório (10 óbitos) e as neoplasias (8 óbitos), que juntas respondem pela maior parte dos falecimentos. Esses agravos refletem o envelhecimento populacional e a influência de fatores de risco como hipertensão, tabagismo, sedentarismo e alimentação inadequada.

As doenças respiratórias e as endócrinas/metabólicas aparecem em menor número, mas requerem atenção contínua pela sua natureza crônica. Já as causas externas (3 óbitos) e as doenças infecciosas e parasitárias (3 óbitos) mantêm ocorrência pontual, porém de relevância epidemiológica.

De modo geral, o perfil de mortalidade de 2024 confirma a predominância das doenças crônicas e evidencia a necessidade de fortalecer ações de prevenção e promoção da saúde, com foco no controle dos fatores de risco cardiovascular, no acompanhamento de pacientes crônicos e na redução da mortalidade evitável, garantindo maior qualidade de vida à população de Quadra.

Agravos de Notificação

TUBERCULOSE - CASOS CONFIRMADOS NOTIFICADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - SÃO PAULO	
Casos confirmados segundo Ano Diagnóstico Município de residência: 354165 QUADRA Período: 2020-2024	
Ano Diagnóstico	Casos confirmados
2023	1
2024	5
TOTAL	6
Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net	

HANSENÍASE - CASOS CONFIRMADOS NOTIFICADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - SÃO PAULO	
Casos confirmados segundo Ano Diagnóstico Município de residência: 354165 QUADRA Período: 2020-2024	
Ano Diagnóstico	Casos confirmados
NÃO HOUVE CASOS NOTIFICADOS DE HANSENÍASE NO PERÍODO DE 2020 A 2024.	
TOTAL	0
Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net	

ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS - NOTIFICAÇÕES REGISTRADAS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - SÃO PAULO	
Notificações segundo Ano acidente Município de residência: 354165 QUADRA Período: 2024	
Ano acidente	Notificações
TOTAL	3
2024	3
Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net	

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

> INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO - NOTIFICAÇÕES REGISTRADAS NO SINAN NET - SÃO PAULO

Notificações segundo Ano da Notific
Município de residência: 354165 QUADRA
Período: 2024

Ano da Notific	Notificações
TOTAL	2
2024	2

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

> INTOXICAÇÃO EXÓGENA - NOTIFICAÇÕES REGISTRADAS NO SINAN NET - SÃO PAULO

Notificações segundo Ano 1º Sintoma(s)
Município de residência: 354165 QUADRA
Período: 2024

Ano 1º Sintoma(s)	Notificações
TOTAL	8
2024	8

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

> SÍFILIS EM GESTANTE - CASOS CONFIRMADOS NOTIFICADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - SÃO PAULO

Casos confirmados segundo Ano de Diagnóstico
Município de residência: 354165 QUADRA
Período: 2024

Ano de Diagnóstico	Casos confirmados
TOTAL	1
2024	1

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

> VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA - SÃO PAULO

Frequência segundo Ano da Notific
Município de residência: 354165 QUADRA
Período: 2024

Ano da Notific	Frequência
TOTAL	6
2024	6

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Entre os agravos de notificação compulsória acompanhados no município de Quadra, observou-se o registro de seis casos confirmados de tuberculose, sendo um caso em 2023 e cinco casos em 2024, conforme dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net). Em relação à hanseníase, não houve registro de casos confirmados no período analisado, indicando estabilidade e ausência de transmissão recente dessa doença no município.

Em 2024, o município de Quadra registrou 3 notificações de acidentes por animais peçonhentos, 2 notificações de acidentes de trabalho com exposição a material biológico e 8 casos de intoxicação exógena. No mesmo ano, houve ainda 1 caso confirmado de sífilis em gestante.

Esses dados refletem o perfil epidemiológico local, com predominância de agravos de notificação relacionados a intoxicações e acidentes, e baixa incidência de doenças infectocontagiosas de maior gravidade, como hanseníase e sífilis congênita.

Quadra notificou violência interpessoal/autoprovoada, com registros de 6 notificações em 2024. Esse dado é de grande importância, pois evidencia a

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

presença de situações de vulnerabilidade e a necessidade de atenção constante às questões relacionadas à saúde mental, à violência doméstica e à prevenção de comportamentos autoprovocados, demandando acompanhamento pela rede de proteção social e pelos serviços de saúde.

De forma geral, os agravos de notificação em Quadra demonstram maior ocorrência de eventos relacionados a acidentes e intoxicações, além de episódios de violência, evidenciando a necessidade de ações intersetoriais e estratégias de prevenção voltadas à promoção da saúde, fortalecimento da vigilância e suporte psicossocial à população.

DENGUE - NOTIFICAÇÕES REGISTRADAS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - BRASIL			
Casos Prováveis por Class. Final segundo Município de notificação Município de residência: 354165 QUADRA Período: 2024			
Município de notificação	Dengue	Total	
TOTAL	12	12	
354165 QUADRA	9	9	
355400 TATUI	3	3	

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Em 2024, o município de Quadra registrou 25 notificações de dengue no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Online), sendo 12 casos confirmados (positivos) entre residentes locais. As notificações se concentraram principalmente entre os meses de abril e junho, período que corresponde ao outono e início do inverno, onde as chuvas são mais escassas, o que dificulta a proliferação do mosquito e transmissão da doença, mas pode ter ocorrido condições climáticas mais favoráveis à proliferação do *Aedes aegypti*.

As notificações ocorreram em diferentes municípios, pois é de competência do estabelecimento que realizar o atendimento o registro da informação. A maior parte dos casos foi registrada nos serviços de saúde de Quadra e Tatuí, possivelmente na UPA, nossa referência para serviços de urgência e emergência. Os dados evidenciam a importância da articulação regional entre os serviços de vigilância epidemiológica, garantindo a integração das informações e o acompanhamento adequado dos casos.

Entre os 25 registros, observou-se equilíbrio entre os sexos — 13 casos em mulheres e 12 em homens — e predominância nas faixas etárias mais jovens, especialmente entre crianças e adolescentes, o que reforça a necessidade de ações educativas e de prevenção voltadas a esse público e suas famílias.

Os 12 casos positivos representam uma taxa de positividade de aproximadamente 48%, o que demonstra circulação viral significativa no território e/ou municípios vizinhos, já que podem ocorrer residentes com casos importados e não autóctones. Essa proporção sugere que, embora nem todas as notificações tenham sido confirmadas e sim descartadas, o vírus manteve transmissão ativa durante boa parte do primeiro semestre de 2024.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

A persistência de notificações até o mês de novembro indica que o vetor continuou presente, reforçando a necessidade de manter ações permanentes de controle, como a eliminação de criadouros, visitas domiciliares e campanhas de conscientização. De modo geral, os dados de 2024 revelam que Quadra enfrentou um cenário de transmissão moderada de dengue, exigindo vigilância contínua e integração entre a atenção básica e a vigilância em saúde para prevenir novos surtos e proteger a população.

Produção Agente de Endemias

MENSAL VISITA A IMÓVEIS

Filtro: Data >=30/01/2024, Data <=30/12/2024, Município: QUADRA

município	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
QUADRA	15	287	1109	292	386	1015	40	304	625	914	538	862

RELAÇÃO DE ADL

Filtro: Data >=30/01/2024, Data <=30/12/2024, Município: QUADRA

município	execucao	ano	mes	area	Im Trab	Im Nao Trab	Im Ae aeg	Im Ae alb	Rec Ae aeg	Rec Ae alb	IP Ae aeg	IB Ae aeg	IP Ae alb	IB Ae alb
QUADRA	Município	2024	5	1	40	0	1	0	1	0	2.50	2.50	0.00	0.00
QUADRA	Município	2024	7	1	40	0	1	0	1	0	2.50	2.50	0.00	0.00
QUADRA	Município	2024	10	1	41	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00

RESUMO NEBULIZAÇÃO

Filtro: Data >=30/01/2024, Data <=30/12/2024, Município: QUADRA

município	atividade	exec	area	vis	trab	tratados	perc trat	produto	consumo	cons/im trab	cons/im trat
QUADRA	Nebul. Portátil	Município	Neb - 06/08/16 - 01/24	44	38	30	78.9	Cielo	1.0	52.6	66.7
QUADRA	Nebul. Portátil	Município	Neb - escolas - 01/24	8	6	6	100.0	Cielo	1.0	333.3	333.3

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

RESUMO DE CONTROLE/TRATAMENTOS

Filtro: Data >=30/01/2024, Data <=30/12/2024, Município: QUADRA

nome	area	exec	ano	mes	im	fech	im_aeg	im_alb	focal	perifocal	nebulizacao	mecanico	alternativo
QUADRA	1	Município	2024	1	15	0	0	0	0	0	0	0	0
QUADRA	1	Município	2024	2	189	7	2	0	26	0	0	5	0
QUADRA	1	Município	2024	3	853	16	2	0	7	0	0	6	5
QUADRA	1	Município	2024	4	274	15	1	0	69	0	0	3	0
QUADRA	1	Município	2024	5	371	12	2	0	43	0	0	5	0
QUADRA	1	Município	2024	6	625	21	0	0	8	0	36	2	0
QUADRA	1	Município	2024	7	40	0	1	0	0	0	0	0	0
QUADRA	1	Município	2024	8	296	8	0	0	60	0	0	7	24
QUADRA	1	Município	2024	9	347	11	0	0	20	0	0	3	25
QUADRA	1	Município	2024	10	748	3	0	0	0	0	0	0	0
QUADRA	1	Município	2024	11	311	1	0	0	46	0	0	1	0
QUADRA	1	Município	2024	12	678	8	0	0	2	0	0	2	14

RESUMO DE CONTROLE/TRATAMENTOS

Filtro: Data >=30/01/2024, Data <=30/12/2024, Município: QUADRA

nome	area	exec	ano	mes	im	fech	im_aeg	im_alb	focal	perifocal	nebulizacao	mecanico	alternativo
QUADRA	101	Município	2024	2	91	0	1	0	2	0	0	0	0
QUADRA	101	Município	2024	3	240	0	1	0	1	0	0	1	0
QUADRA	101	Município	2024	4	3	0	3	0	0	0	0	3	0
QUADRA	101	Município	2024	5	3	0	2	0	0	0	0	2	0
QUADRA	101	Município	2024	6	352	17	0	0	22	0	0	3	1
QUADRA	101	Município	2024	9	241	26	0	0	6	0	0	9	0
QUADRA	101	Município	2024	10	148	15	0	0	2	0	0	0	0
QUADRA	101	Município	2024	11	211	15	1	0	7	0	0	1	0
QUADRA	101	Município	2024	12	167	9	0	0	0	0	0	4	0

Durante o ano de 2024, os agentes de endemias do município de Quadra realizaram um trabalho consistente na prevenção de arboviroses. As ações

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

incluíram visitas domiciliares, controle focal, mecânico e alternativo, com maior intensidade nos meses de março, junho, outubro e dezembro — períodos críticos para a proliferação do *Aedes aegypti*. Ao todo, foram visitados cerca de 6.400 imóveis, demonstrando boa cobertura territorial e empenho das equipes.

Os índices de infestação (IP e IB) apresentaram valores de 2,5% em maio e julho, acima do limite preconizado pelo Ministério da Saúde (1%), mas caíram para 0% em outubro, indicando a efetividade das ações de controle. Houve ainda registro de poucas nebulizações, mostrando que o município priorizou métodos sustentáveis, como controle mecânico e tratamento focal.

De forma geral, o trabalho foi positivo, com redução significativa da infestação ao longo do ano. Recomenda-se manter a regularidade das visitas em todos os meses e reforçar ações educativas para garantir a manutenção dos baixos índices e prevenir novos surtos de dengue, zika e chikungunya. O trabalho dos agentes de endemias foi eficaz e consistente na prevenção de arboviroses. Houve planejamento sazonal, boa cobertura de imóveis, e redução comprovada da infestação de *Aedes aegypti* ao longo do ano. Com pequenas melhorias na constância das visitas e reforço em meses críticos, o município pode manter índices abaixo do limite de risco e consolidar um cenário de baixo risco epidemiológico.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Rastreamento de Câncer de Colo de Útero - Papanicolau

SISCAN - Cito do colo - Por local de residência - São Paulo	
Exames segundo Munic.de residência	
Munic.de residência: 354165 QUADRA	
Ano competencia: 2024	
Munic.de residência	Exames
Total	223
354165 QUADRA	223

Rastreamento de Câncer de Mama - Mamografia

SISCAN - MAMOGRAFIA - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - BRASIL	
Exames segundo Munic.de residência	
Munic.de residência: 354165 QUADRA	
Ano competencia: 2024	
Munic.de residência	Exames
Total	13
354165 QUADRA	13

Em 2024, o município de Quadra apresentou, segundo dados do SISCAN, um total de 223 exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres residentes, dentro da faixa etária de 25 a 64 anos. Considerando a população-alvo estimada de 933 mulheres nessa faixa etária, a razão de cobertura de rastreamento foi de 0,72. Esse dado encontra-se abaixo da meta preconizada pelo Ministério da Saúde, demonstrando que apenas 72 mulheres a cada 100 estão realizando o exame de rastreamento a cada três anos. O resultado aponta para a necessidade de intensificar as ações de busca ativa, agendamento programado e atualização cadastral das mulheres que compõem o público-alvo do rastreamento do câncer do colo do útero.

Em relação ao rastreamento do câncer de mama, os dados registrados no SISCAN indicam apenas 13 exames realizados em 2024. Entretanto, essa informação não reflete a totalidade das mamografias efetuadas, uma vez que os prestadores do município ainda utilizam os sistemas antigos (SISCOLO e SISMAMA) para registro dos procedimentos. Considerando os dados complementares obtidos nesses sistemas, foram identificadas 119 mamografias realizadas em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos e mais 88 em outras idades, essas custeadas com tesouro municipal e 15 mamografias realizadas pela rede no AME Itapetininga na faixa etária preconizada, e outras 15 nas demais faixas, somando um total de 30 mamografias realizadas nesse estabelecimento. Assim, tomando como base a população-alvo de 429 mulheres entre 50 e 69 anos, a cobertura parcial de rastreamento de mama é de aproximadamente 0,69%.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

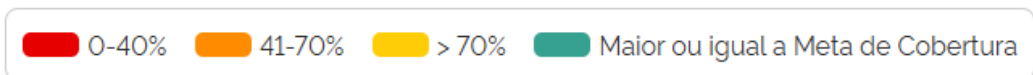
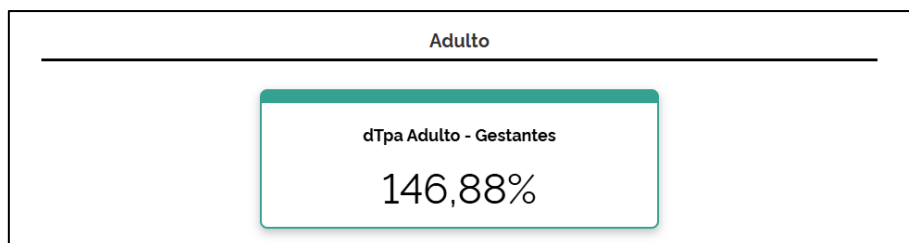
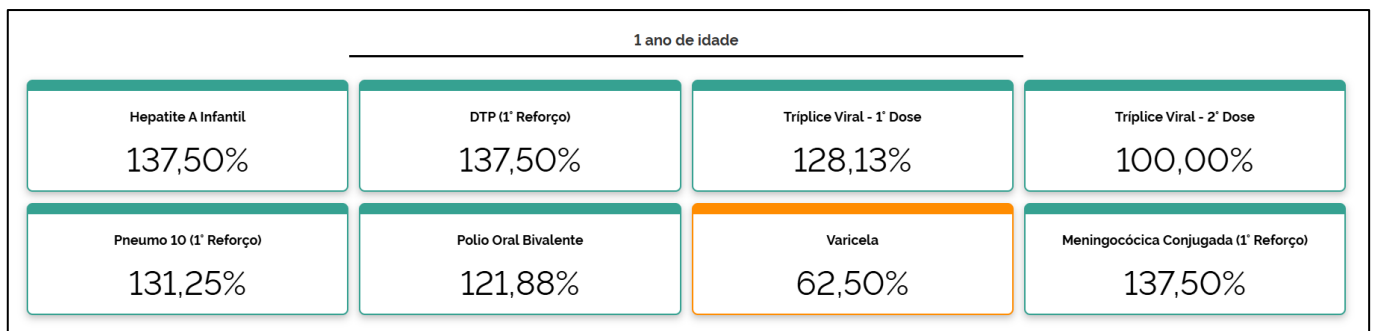
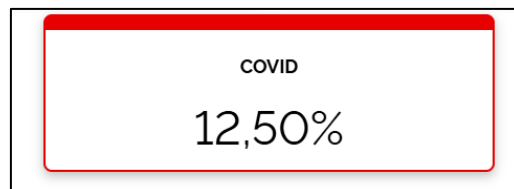
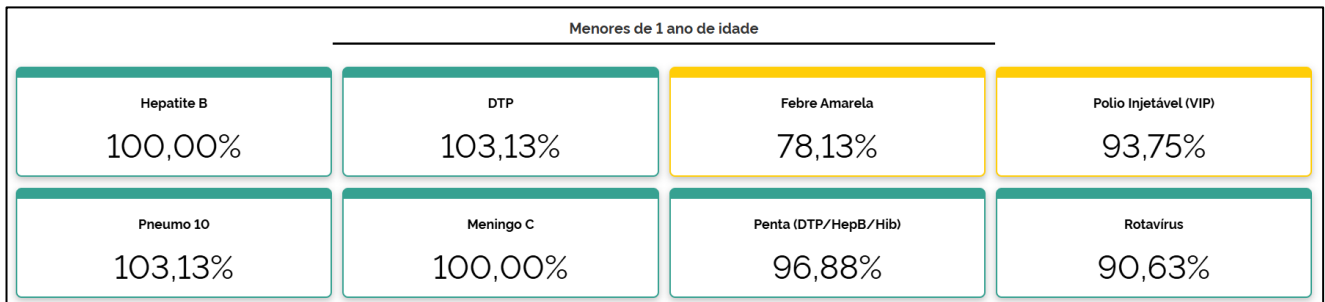
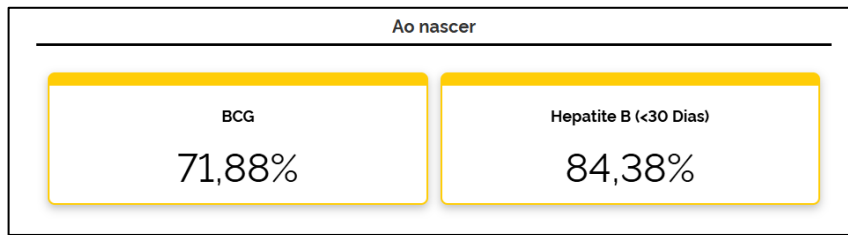
Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Cabe destacar que a meta nacional para a cobertura de exames Citopatológico de colo de útero é de 80% e para mamografias a meta é de 70%. De modo geral, observa-se que tanto o rastreamento do câncer do colo do útero quanto o de mama apresentam cobertura inferior ao recomendado, indicando a necessidade de aprimorar o registro das informações, integrar os diferentes sistemas utilizados e fortalecer as estratégias de captação das mulheres nas faixas etárias indicadas pelos protocolos de rastreamento.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

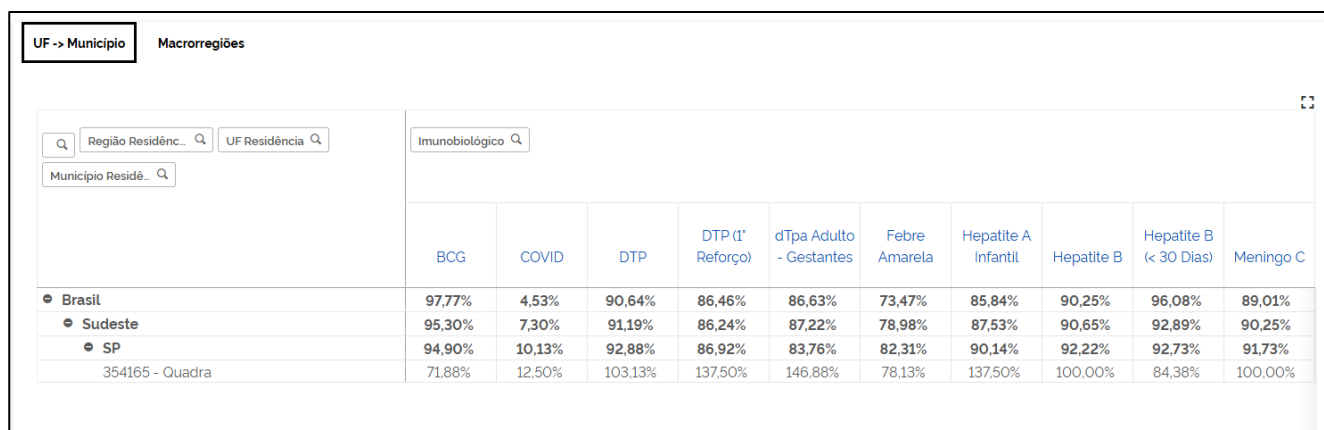
Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Indicadores de Imunização



Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029



	BCG	COVID	DTP	DTP (1º Reforço)	dTpa Adulto - Gestantes	Febre Amarela	Hepatite A Infantil	Hepatite B	Hepatite B (< 30 Dias)	Meningo C
● Brasil	97,77%	4,53%	90,64%	86,46%	86,63%	73,47%	85,84%	90,25%	96,08%	89,01%
● Sudeste	95,30%	7,30%	91,19%	86,24%	87,22%	78,98%	87,53%	90,65%	92,89%	90,25%
● SP	94,90%	10,13%	92,88%	86,92%	83,76%	82,31%	90,14%	92,22%	92,73%	91,73%
354165 - Quadra	71,88%	12,50%	103,13%	137,50%	146,88%	78,13%	137,50%	100,00%	84,38%	100,00%

Fonte: RNDS

Os dados apresentados, são fornecidos pelo painel da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com informações consolidadas, permitindo uma análise detalhada da cobertura vacinal referente ao ano de 2024.

De maneira geral, observa-se que a cobertura vacinal variou significativamente entre as faixas etárias analisadas — ao nascer, menores de 1 ano, 1 ano de idade e adultos —, revelando desafios persistentes na manutenção de níveis ideais de imunização, especialmente entre crianças pequenas e grupos adultos.

O panorama apresentado evidencia que, em 2024, a cobertura vacinal do município de Quadra (SP) apresenta variações expressivas em relação aos níveis estadual, regional e nacional. Enquanto o Brasil e o Sudeste mantêm coberturas elevadas para vacinas como BCG (97,77% e 95,30%) e DTP (90,64% e 91,19%), Quadra registra valores abaixo da média nacional em algumas vacinas de rotina — como BCG (71,88%), aplicada ao recém-nascido ainda na maternidade onde ocorre o parto. O município é referenciado para a maternidade de Tatuí, pois não possui atenção terciária própria; assim, a responsabilidade pelo registro da aplicação da dose do imuno junto ao Ministério da Saúde é exclusivamente do estabelecimento executante da dose.

Por outro lado, observam-se índices superiores a 100% em imunizantes como DTP (103,13%), DTP 1º reforço (137,50%) e Hepatite A Infantil (137,50%), possivelmente em decorrência de atualizações cadastrais ou de doses aplicadas em não residentes. A cobertura de COVID-19 (12,5%) e Hepatite B <30 dias (84,38%) permanece aquém da meta nacional, indicando necessidade de reforço nas estratégias locais.

De forma geral, o município de Quadra demonstra bom desempenho em algumas vacinas, porém ainda apresenta desigualdades e inconsistências que refletem desafios tanto na manutenção da regularidade das ações de imunização quanto na qualidade e completude das informações enviadas aos

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

sistemas oficiais de registro. Esses fatores, somados à baixa adesão da população às campanhas vacinais e à dificuldade de atualização oportuna dos dados por parte dos estabelecimentos executantes, impactam diretamente os indicadores locais. O panorama de 2024 evidencia que, embora existam esforços contínuos de recuperação pós-pandemia e avanços na estruturação dos serviços, o país ainda enfrenta obstáculos relevantes para atingir as metas de cobertura vacinal em todos os grupos etários. Nesse contexto, torna-se essencial o fortalecimento da vigilância em saúde, o aprimoramento dos processos de registro e qualificação das informações, além da ampliação das estratégias de comunicação e mobilização social, a fim de promover maior confiança e adesão da população às vacinas e garantir a proteção coletiva de forma equitativa e sustentável.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária do município tem como principal objetivo promover e proteger a saúde da população por meio de ações voltadas à prevenção de riscos sanitários. Suas atividades incluem a fiscalização e o monitoramento de estabelecimentos que produzem, comercializam ou prestam serviços relacionados à saúde, como comércios de alimentos, farmácias, escolas e unidades de saúde.

Mesmo sendo um município de pequeno porte, a equipe realiza inspeções, orientações e ações educativas, buscando garantir o cumprimento das normas sanitárias e a segurança dos produtos e serviços oferecidos à população. Atua de forma integrada com a Atenção Primária e com o apoio técnico da regional de saúde, contribuindo para a qualidade de vida e o bem-estar da comunidade.

Produção VISA

Procedimento	2024	Total
TOTAL	641	641
0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	33	33
0102010170 INSPECAO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	40	40
0102010188 LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	34	34
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULACAO	218	218
0102010234 RECEBIMENTO DE DENUNCIAS/RECLAMACOES	89	89
0102010242 ATENDIMENTO A DENUNCIAS/RECLAMACOES	68	68
0102010463 INSPECAO SANITARIA DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	7	7
0102010471 LICENCIAMENTO SANITARIO DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	2	2
0102010480 FISCALIZACAO DO USO DE PRODUTOS FUMIGENOS DERIVADOS DO TABACO EM AMBIENTES COLETIVOS FECHADOS, PU	150	150

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Com base nos dados da produção ambulatorial do SUS no município de Quadra (SP) no ano de 2024, observa-se a realização de 641 procedimentos vinculados à área de Vigilância Sanitária, refletindo um conjunto diversificado de ações voltadas à proteção da saúde pública.

O destaque principal vai para as atividades educativas direcionadas à população, que somaram 218 registros, evidenciando uma estratégia preventiva importante, com foco na orientação e conscientização da comunidade sobre temas sanitários. Em segundo lugar, aparece a fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados, com 150 registros, indicando atenção à aplicação da legislação vigente e à promoção de ambientes saudáveis.

Outras ações significativas incluem o recebimento de denúncias e reclamações (89 registros) e sua subsequente análise (68 registros), o que demonstra a resposta ativa do serviço público frente às demandas e preocupações da população. Já as atividades educativas para o setor regulado (33 ocorrências), as inspeções sanitárias (40) e o licenciamento de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária (34) apontam para o esforço de manter a regularidade e a conformidade dos serviços e comércios locais às normas de saúde.

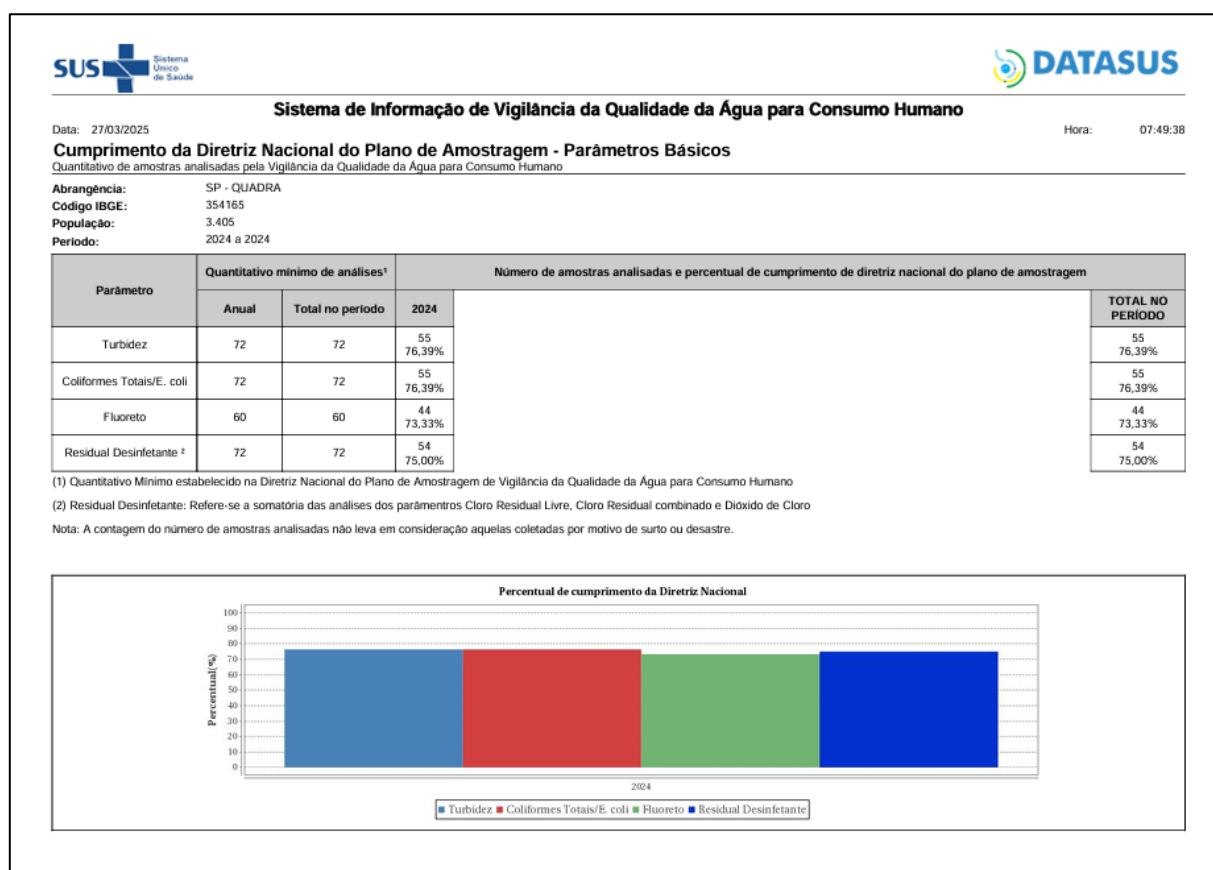
Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Procedimentos com números mais modestos, como a inspeção e o licenciamento de serviços de alimentação, somando 9 ocorrências, também são relevantes, pois garantem a segurança alimentar no município.

De modo geral, os dados revelam uma atuação consistente da vigilância sanitária em Quadra, combinando ações educativas, fiscalizatórias e reativas, com foco no fortalecimento das condições sanitárias e no bem-estar da população.

SISÁGUA



Em 2024, o município de Quadra (SP) realizou o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme o Plano Nacional de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água, abrangendo os parâmetros turbidez, coliformes totais/E. coli, fluoreto e residual desinfetante. O quantitativo mínimo anual previsto foi de 72 análises para turbidez, coliformes e residual desinfetante, e 60 análises para fluoreto.

Durante o período avaliado, foram realizadas 55 análises para turbidez e 55 análises para coliformes totais/E. coli, representando 76,39% de cumprimento em ambos os casos. Para o fluoreto, foram realizadas 4

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

4 análises, atingindo 73,33% do mínimo exigido, enquanto o residual desinfetante contou com 54 análises, correspondendo a 75% de cumprimento da diretriz nacional.

De modo geral, os resultados indicam que o município obteve uma média global de cumprimento de 75,27%, demonstrando um desempenho relativamente homogêneo entre os diferentes parâmetros — todos situados entre 73% e 76%. Esse resultado evidencia que o município vem mantendo uma boa regularidade na execução das coletas e análises, embora ainda não tenha alcançado o total previsto pela diretriz nacional.

O gráfico apresentado no relatório reforça essa consistência entre os parâmetros, sem grandes variações percentuais. Recomenda-se, contudo, a ampliação do número de amostras coletadas e analisadas, visando alcançar 100% do cumprimento do plano, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, garantindo assim a vigilância integral da qualidade da água distribuída à população.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica Municipal de Quadra/SP integra as ações da Atenção Básica à Saúde, compondo um dos eixos fundamentais da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) e da organização do Sistema Único de Saúde (SUS). Como município de pequeno porte, Quadra apresenta uma estrutura de saúde voltada essencialmente à Atenção Primária, na qual a dispensação de medicamentos ocorre de forma descentralizada, priorizando o acesso, a integralidade do cuidado e o uso racional dos medicamentos.

O serviço de Assistência Farmacêutica tem por objetivo garantir o acesso equitativo e contínuo aos medicamentos essenciais, definidos conforme a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), e atender às demandas clínicas da Unidade Básica de Saúde bem como as demandas do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Além da logística de aquisição, armazenamento e dispensação, o setor desenvolve ações orientação farmacêutica, fortalecendo o vínculo com os usuários e promovendo o uso seguro e eficaz dos tratamentos prescritos.

Total de Atendimentos por Dispensação	
Data Inicial: 01/01/2024 00:00>Data Final:31/12/2024 23:59:00	
Instituição	Nº Pacientes
UBS ORLANDO DE OLIVEIRA - QUADRA	20045

RELAÇÃO DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS 2024		
Data	Quantidade	Instituição
JANEIRO	3.361	UBS ORLANDO DE OLIVEIRA - QUADRA
FEVEREIRO	3.071	UBS ORLANDO DE OLIVEIRA - QUADRA
MARÇO	3.038	UBS ORLANDO DE OLIVEIRA - QUADRA
ABRIL	3.716	UBS ORLANDO DE OLIVEIRA - QUADRA
MAIO	3.702	UBS ORLANDO DE OLIVEIRA - QUADRA
JUNHO	3.642	UBS ORLANDO DE OLIVEIRA - QUADRA
JULHO	3.641	UBS ORLANDO DE OLIVEIRA - QUADRA
AGOSTO	3.825	UBS ORLANDO DE OLIVEIRA - QUADRA
SETEMBRO	3.951	UBS ORLANDO DE OLIVEIRA - QUADRA
OUTUBRO	3.989	UBS ORLANDO DE OLIVEIRA - QUADRA
NOVEMBRO	3.825	UBS ORLANDO DE OLIVEIRA - QUADRA
DEZEMBRO	3.334	UBS ORLANDO DE OLIVEIRA - QUADRA
TOTAL	43095	

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Ao longo do período, foram fornecidos 43.095 medicamentos para 20.045 dispensações, abrangendo os diversos grupos terapêuticos utilizados na Atenção Básica, como anti-hipertensivos, antidiabéticos, antibióticos, analgésicos e anti-inflamatórios, entre outros. Esses números refletem não apenas o volume de atendimentos realizados, mas também o papel essencial do setor farmacêutico na garantia da integralidade do cuidado e da continuidade dos tratamentos no âmbito do SUS municipal.

Em 2024, a gestão da Assistência Farmacêutica de Quadra manteve o compromisso com a eficiência no uso dos recursos públicos, a transparência na gestão dos estoques e o suporte técnico às unidades de saúde, assegurando a continuidade do cuidado farmacoterapêutico aos pacientes atendidos pelo SUS no município.

Componente Especializado

► PRODUÇÃO AMBULATORIAL SUS - ESTADO DE SÃO PAULO - (A PARTIR DE JAN/2008)

Qtd. Aprovada por Tp.Financiamento segundo Mês/ano Atendimento
Munic Resid SP: 354165 Quadra
SubGrupo proced: 0604-Componente Especializ. da Assit. Farmaceutica
Período: 2024

Mês/ano Atendimento	02 Assistência Farmacêutica	Total
TOTAL	83.371	83.371
Jan/2024	6.101	6.101
Fev/2024	5.958	5.958
Mar/2024	5.847	5.847
Abr/2024	6.289	6.289
Mai/2024	6.424	6.424
Jun/2024	6.976	6.976
Jul/2024	7.591	7.591
Ago/2024	7.507	7.507
Set/2024	7.481	7.481
Out/2024	7.913	7.913
Nov/2024	7.382	7.382
Dez/2024	7.047	7.047

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais SIA-SUS

Em 2024, o município de Quadra/SP registrou um total de 83.371 atendimentos relacionados à Assistência Farmacêutica no âmbito do Componente Especializado (CEAF), conforme dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). A produção manteve certa regularidade ao longo do ano, com variações mensais que refletem o fluxo de dispensação de medicamentos especializados à população.

Os meses de agosto (7.591) e outubro (7.913) apresentaram os maiores volumes de atendimentos, indicando períodos de maior demanda pelos serviços farmacêuticos. Já os meses de março (5.847) e fevereiro (5.958) registraram os menores quantitativos, o que pode estar associado a variações sazonais, falta de abastecimento de medicamentos de responsabilidade da SES/SP ou à reorganização do atendimento no início do ano.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

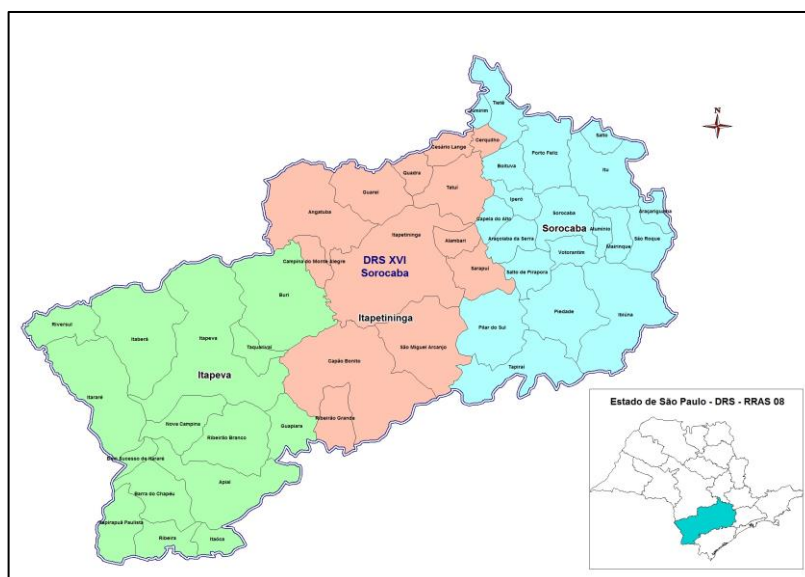
Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

De modo geral, os números revelam a continuidade e a estabilidade da assistência farmacêutica especializada, assegurando o acesso aos medicamentos de uso contínuo e de maior complexidade, fundamentais para o tratamento de condições crônicas e para a manutenção da qualidade de vida dos usuários do SUS.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Regulação e Referenciamento



A Regulação de Vagas desempenha papel estratégico na organização do fluxo de encaminhamentos para os serviços de média e alta complexidade, articulando-se com toda a rede regional de saúde. Esse processo garante que os usuários sejam direcionados de forma adequada e equitativa, de acordo com a necessidade clínica e a disponibilidade de recursos assistenciais. Por meio da regulação, busca-se otimizar o uso das vagas ofertadas pelos serviços especializados, evitando filas desnecessárias e promovendo maior eficiência na utilização da rede.

No município, o acesso ambulatorial aos serviços especializados é realizado pelo Sistema de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP), que possibilita o agendamento referenciado para diversas especialidades. Esse sistema assegura que os encaminhamentos feitos pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) sigam critérios técnicos e pactuações regionais, contribuindo para a integralidade do cuidado e a continuidade do acompanhamento do usuário nos diferentes níveis de atenção.

Nesse contexto, é essencial que os profissionais da Regulação atuem em parceria com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), apoiando-as no encaminhamento qualificado dos usuários para os demais níveis de atenção. A Regulação não deve ser compreendida como uma atividade meramente administrativa, distante da realidade assistencial, que apenas recebe solicitações e organiza agendas de consultas especializadas e exames diagnósticos.

A qualificação do processo regulatório exige o envolvimento direto dos técnicos da Regulação no cotidiano das UBS. Esse vínculo é fundamental para que compreendam os fluxos e processos de trabalho das equipes e possam contribuir ativamente para a melhoria dos encaminhamentos. O objetivo é

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

sempre aprimorar a eficácia dos mecanismos de referência e contrarreferência, utilizando dispositivos que favoreçam a integralidade do cuidado.

Em relação aos encaminhamentos para os serviços de média e alta complexidade, definidos pela Programação Pactuada e Integrada (PPI) e pelas redes de atenção especializada, é imprescindível que os serviços pactuados estejam, de fato, disponíveis para a população do município de Quadra. Atualmente, há áreas desassistidas, o que demanda uma atuação mais efetiva do Colegiado de Gestão Regional (CGR) no monitoramento das redes, além do comprometimento da Secretaria Estadual de Saúde (SES) em coordenar de forma eficiente essa rede, prestando apoio técnico e financeiro para garantir o acesso aos serviços de maior complexidade.

Os agendamentos das especialidades são realizados pela Central de Regulação Municipal, situada na sede da Secretaria de Saúde. Os encaminhamentos são feitos por meio do sistema SIRESP, como mencionado anteriormente, direcionando os usuários para as referências pactuadas, como os Ambulatórios Médicos de Especialidades (AMEs) de Itapetininga, Itu, Itapeva, Salto e Sorocaba. Também há regulação para o Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS), Hospital Regional Adib Jatene, Santa Casa de Sorocaba e para o Banco de Olhos de Sorocaba (BOS), conforme a oferta de vagas disponibilizadas pela Regulação Regional.

Algumas especialidades médicas — como Ortopedia, Reumatologia, Psiquiatria, Neurologia e Cardiologia — também são acolhidas pelo Centro Municipal de Especialidades Médicas (CEMEM), via Central de Regulação de Tatuí.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência



O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 é um dos componentes da Política Nacional de Atenção às Urgências do Ministério da Saúde e faz parte da Rede Assistencial Pré-Hospitalar Móvel de atendimento às urgências.

O atendimento pré-hospitalar móvel em situações de urgência é caracterizado pela busca precoce da vítima após a ocorrência de um incidente que afete sua saúde, seja de natureza clínica, cirúrgica, traumática ou psiquiátrica. Este tipo de atendimento evita o agravamento da condição da vítima, minimizando o sofrimento, prevenindo sequelas ou mesmo evitando o óbito, por meio de atendimento e/ou transporte adequado.

O município de Quadra conta com uma Base Descentralizada do SAMU 192, equipada com uma viatura de Suporte Básico de Vida (USB). O serviço funciona 24 horas por dia, 7 dias por semana, oferecendo orientações e realizando o envio de veículos tripulados por equipes capacitadas, acionadas pela Central de Regulação das Urgências, localizada no município de Itapetininga.

O SAMU 192 exerce um papel fundamental na organização do atendimento dentro da Rede de Atenção às Urgências em nosso município, que não conta com estabelecimentos de pronto atendimento e hospitais. Assim, o serviço é de extrema importância para a população, especialmente no que se refere ao atendimento imediato em situações de urgência e emergência.

Produção SAMU192

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - SÃO PAULO - POR LOCAL DE ATENDIMENTO													
Qtd. apresentada por Ano/mês atendimento segundo Complexidade													
Município: 354165 QUADRA													
Forma organização: 030103 Atendimento pre-hospitalar de urgência													
Período: 2024													
Complexidade	2024/Jan	2024/Fev	2024/Mar	2024/Abr	2024/Mai	2024/Jun	2024/Jul	2024/Ago	2024/Set	2024/Out	2024/Nov	2024/Dez	Total
TOTAL	68	60	82	95	89	87	79	70	87	60	89	71	937
Média complexidade	68	60	82	95	89	87	79	70	87	60	89	71	937

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Em 2024, Quadra (SP) registrou um total de 937 atendimentos de média complexidade realizados pelo serviço de Atendimento Pré-Hospitalar de Urgência – SAMU 192, conforme dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). A produção foi distribuída ao longo dos 12 meses do ano, apresentando variações mensais naturais, com média de aproximadamente 78 atendimentos por mês.

O maior número de atendimentos ocorreu no mês de abril, com 95 registros, seguido de perto por maio (89) e junho (87). Já o menor número de atendimentos foi observado em outubro, com 60 registros. Essa flutuação pode estar relacionada a fatores sazonais, operacionais e de demanda espontânea.

De forma geral, os dados demonstram uma atuação constante e efetiva do serviço do SAMU no município, atendendo a população local com regularidade ao longo do ano.

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Saúde Suplementar

A cobertura da saúde suplementar é pequena no município, com poucos beneficiários registrados em planos privados de assistência médica. Isso evidencia a centralidade do SUS como principal provedor da assistência à saúde da população quadrense, exigindo que a rede pública se mantenha estruturada, eficaz e resolutiva.

Beneficiários por Município			
Assistência Médica, Excl. Odontológico segundo Competência			
Município: 354165 Quadra			
Período: Mar/2024, Jun/2024, Set/2024, Dez/2024			
Competência	Assistência Médica		Excl. Odontológico
Dez/24		266	226
Set/24		268	216
Jun/24		267	112
Mar/24		261	107

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

5. Financiamento e Gestão dos Recursos

O município recebe recursos por meio de transferências fundo a fundo da União e do Estado, destinados ao custeio e investimento das ações e serviços públicos de saúde. O diagnóstico demonstrou a manutenção de aplicação mínima de recursos próprios, conforme exigido pela legislação, e a necessidade de otimização do uso desses recursos frente aos crescentes custos e demandas do sistema.

Transferências Fundo a Fundo

Manutenção Das Ações E Serviços Públicos De Saúde (Custeio)

VIGILÂNCIA EM SAÚDE													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	5.648,00	5.648,00	5.648,00	5.648,00	5.648,00	5.648,00	5.648,00	5.648,00	5.648,00	5.648,00	5.648,00	11.296,00	73.424,00
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	777,42	777,42	7.487,19	777,42	777,42	777,42	777,42	777,42	777,42	777,42	777,42	2.643,23	17.904,62
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0,00	0,00	0,00	4.000,00	1.000,00	1.000,00	0,00	2.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	12.000,00
Subtotal Componente	6.425,42	6.425,42	13.135,19	10.425,42	7.425,42	7.425,42	6.425,42	8.425,42	7.425,42	7.425,42	7.425,42	14.939,23	103.328,62

ATENÇÃO PRIMÁRIA													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO	2.130,44	2.894,44	2.894,44	2.894,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.813,76
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA	20.214,14	31.124,62	31.124,62	31.124,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113.588,00
INCENTIVO COMPENSATÓRIO DE TRANSIÇÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	1.047,49	497,49	497,49	497,49	497,49	497,49	497,00	497,49	4.529,43
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	19.768,00	19.768,00	19.768,00	19.768,00	19.768,00	19.768,00	19.768,00	19.768,00	19.768,00	19.768,00	19.768,00	39.536,00	256.984,00
IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PARA A REDE ALYNE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200,00	200,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - MANUTENÇÃO DE PAGAMENTO DE VALOR NOMINAL COM BASE EM EXERCÍCIO ANTERIOR	0,00	0,00	0,00	0,00	9.673,70	1.934,74	1.934,74	1.934,74	1.934,74	1.934,74	1.934,74	1.934,74	23.216,88
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA/ESF E EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/EAP	0,00	0,00	0,00	0,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	24.000,00	192.000,00
Subtotal Componente	42.112,58	53.787,06	53.787,06	53.787,06	54.489,19	46.200,23	46.200,23	46.200,23	46.200,23	46.200,23	46.199,74	66.168,23	601.332,07

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	331,13	331,13	331,13	331,13	331,13	331,13	331,13	331,13	331,13	331,13	331,13	331,13	3.973,56
SAMU 192	28.494,70	28.494,70	28.494,70	28.494,70	28.494,70	28.494,70	28.494,70	28.494,70	28.494,70	28.494,70	28.494,70	28.494,70	341.936,40
FAEC - DIAGNÓSTICO DE TROMBOFILIA EM GESTANTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	185,00	0,00	110,00	0,00	295,00
Subtotal Componente	28.825,83	28.825,83	28.825,83	28.825,83	28.825,83	28.825,83	28.825,83	28.825,83	29.010,83	28.825,83	28.935,83	28.825,83	346.204,96

GESTÃO DO SUS													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	9.081,50	8.022,77	8.022,77	0,00	20.728,36	0,00	22.289,30	11.144,65	11.144,65	0,00	22.289,30	11.144,65	123.867,95
TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	0,00	0,00	0,00	15.925,35	0,00	0,00	0,00	15.925,35	0,00	0,00	0,00	0,00	31.850,70
Subtotal Componente	9.081,50	8.022,77	8.022,77	15.925,35	20.728,36	0,00	22.289,30	27.070,00	11.144,65	0,00	22.289,30	11.144,65	155.718,65

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISIÇÃO PELAS SECRETARIAS DE SAÚDE DOS ESTADOS, MUNICÍPIOS E DO DISTRITO FEDERAL	1.236,30	1.236,30	5.458,30	1.236,30	1.236,30	1.236,30	1.236,30	1.236,30	1.236,30	1.236,30	1.560,63	4.122,33	22.267,96
Subtotal Componente	1.236,30	1.236,30	5.458,30	1.236,30	1.236,30	1.236,30	1.236,30	1.236,30	1.236,30	1.236,30	1.560,63	4.122,33	22.267,96

Total Bloco De Custeio

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Subtotal Bloco	87.681,63	98.297,38	109.229,15	110.199,96	112.705,10	83.687,78	104.977,08	111.757,78	95.017,43	83.687,78	106.410,92	125.200,27	1.228.852,26

Estruturação Da Rede De Serviços Públicos De Saúde (Investimento)

ATENÇÃO PRIMÁRIA													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	199.993,00	199.993,00
Subtotal Componente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	199.993,00	199.993,00

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Total Bloco De Investimento

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Subtotal Bloco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	199.993,00	199.993,00

Total Repasse Federal

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	87.681,63	98.297,38	109.229,15	110.199,96	112.705,10	83.687,78	104.977,08	111.757,78	95.017,43	83.687,78	106.410,92	125.200,27	1.228.852,26
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	199.993,00	199.993,00
Total Geral	87.681,63	98.297,38	109.229,15	110.199,96	112.705,10	83.687,78	104.977,08	111.757,78	95.017,43	83.687,78	106.410,92	325.193,27	1.428.845,26

Repasse Estadual

Mês	Ano	Registro	Conveniado	DRS	Município	Programa	ND	P	Convênio inicial	Pago	Pagar	Base mensal	Natureza	Último pagto	Publicação	Situação	Total Financeiro	% sobre próx. parcela
3	2024	2024SS03215	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Dose Certa	334130	1	169	169	0	169	Custeio	22/03/2024		Concluído	0	0%
4	2024	2024SS04630	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Glicemia	334130	4	1.902	1.902	0	476	Custeio	17/01/2025		Concluído	0	0%
7	2024	2024SS08987	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Sornia SP	334130	1	36.000	36.000	0	36.000	Custeio	05/07/2024		Concluído	0	0%
7	2024	2024SS09519	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Sornia SP	334130	1	36.000	36.000	0	36.000	Custeio	05/07/2024		Concluído	0	0%
7	2024	2024SS10155	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Dose Certa	334130	1	3.409	3.409	0	3.409	Custeio	19/07/2024		Concluído	0	0%
2	2024	2024SS00609	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	IGM SUS Paulista	334141	1	23.412	23.412	0	23.412	Custeio	14/02/2024		Concluído	0	0%
2	2024	2024SS01254	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Aedes Aegypti	334141	1	11.706	11.706	0	11.706	Custeio	14/02/2024		Concluído	0	0%
5	2024	2024SS06203	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Emendas	334141	1	200.000	200.000	0	200.000	Custeio	09/05/2024	09/05/2024	Concluído	0	0%
5	2024	2024SS06204	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Emendas	334141	1	300.000	300.000	0	300.000	Custeio	09/05/2024	09/05/2024	Concluído	0	0%
6	2024	2024SS07218	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	IGM SUS Paulista	334141	1	77.127	77.127	0	77.127	Custeio	21/06/2024		Concluído	0	0%
11	2024	2024SS12095	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Demandas Parlamentares	334141	1	200.000	200.000	0	200.000	Custeio	18/11/2024		Concluído	0	0%
12	2024	2024SS12733	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Demandas Parlamentares	334141	1	30.000	30.000	0	30.000	Custeio	30/12/2024		Concluído	0	0%
1	2024	2024SS14405	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	IGM SUS Paulista	334141	1	19.510	0	19.510	19.510	Custeio			Formalização de Processo	0	0%
4	2024	2024SS05380	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Aedes Aegypti	334141	1	526	526	0	526	Custeio	12/04/2024		Concluído	0	0%
12	2024	2024SS12734	FUNDO - QUADRA	SOROCABA	QUADRA	Demandas Parlamentares	444142	1	70.000	70.000	0	70.000	Investimento	30/12/2024		Concluído	0	0%

Total Repasse Estadual

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
CUSTEIO	0,00	35.118,00	169,00	2.432,00	500.000,00	77.127	75.409,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00	30.000,00	920.255,00
INVESTIMENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70.000,00	70.000,00
Total Geral	0,00	35.118,00	169,00	2.432,00	500.000,00	77.127	75.409,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00	100.000,00	990.255,00

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS PRÓPRIOS MUNICIPAIS


SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde		
Indicadores Municipais		
Município: 354165 Quadra		
Período: 2024		
Municípios	TOTAL	354165 Quadra
Frequência	1	1
População	3.405	3.405
1.1 %R.Líquida Total	11,86	11,86
1.2 %Transf. Intergov. Líquidas	86,08	86,08
1.3 %Transf. para a Saúde (SUS)	7	7
1.4 %Transf. União p/ Saúde	62,08	62,08
1.5 %Transf. da União p/ (SUS)	7,81	7,81
1.6 %R.Imp. Transf.Const.Legais	68,05	68,05
2.1 %D.Total/ Hab	3.006,98	3.006,98
2.2 %D.Pessoal/D.Total	39,11	39,11
2.3 %D.com Medicamentos	0	0
2.4 %D.Serv.Terc/D.Total	14,03	14,03
2.5 %D.Invest/D.Total	1,07	1,07
2.10 SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	...	...
2.20 SUBFUNÇÕES VINCULADAS	...	...
2.21 Atenção Básica	...	...
2.22 Assis. Hosp. e Ambulat.	...	...
2.23 Sup. Profilático Terap.	...	...
2.24 Vigilância Sanitária	...	...
2.25 Vigilância Epidemiológica	...	...
2.26 Alimentação e Nutrição	...	...
2.30 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	...	...
3.1 %Transf.SUS/D.Total	25,5	25,5
3.2 %R.Próprios em Saúde-EC 29	25,3	25,3
R.Impostos e Transf.Const	29.480.618,76	29.480.618,76
R.Transf.SUS	2.611.096,32	2.611.096,32
R.Transf.SUS/Hab	766,84	766,84
D.Pessoal	4.004.756,15	4.004.756,15
D.R.Próprios	7.457.654,13	7.457.654,13
D.R.Próprios em Saúde/Hab	2.190,21	2.190,21
D.Total Saúde	10.238.751,12	10.238.751,12

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

Indicadores do Ente Federado		
Ano / Período: 2024 / 6º Bimestre		
Município: 354165-Quadra - SP		
Indicador	Transmissão	
	Única	
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	11,86 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	86,08 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,00 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	62,08 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	7,81 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	68,05 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 3.006,98
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	39,11 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	14,03 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,07 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	25,50 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	25,29 %

SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde



No exercício de 2024, o município de Quadra/SP apresentou uma receita total destinada à saúde no valor de R\$ 10.238.751,12, sendo a maior parte oriunda de recursos próprios, que somaram R\$ 7.457.654,13. Esse montante corresponde a 25,3% da Receita Corrente Líquida do município, valor superior ao mínimo constitucional de 15% exigido pela Emenda Constitucional nº 29. Além disso, foram repassados R\$ 2.611.096,32 por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), representando 25,5% da despesa total com saúde, o que evidencia a significativa contribuição do ente municipal no financiamento do setor, ainda que com o apoio de transferências federais.

As despesas executadas ao longo do ano totalizaram R\$ 2.419.100,26, somando os dados dos dois demonstrativos orçamentários analisados. Deste valor, R\$ 2.149.107,26 foram destinados à manutenção das ações e serviços públicos de saúde, enquanto R\$ 499.993,00 foram aplicados em investimentos e custeio, visto que esses recursos foram oriundos de emendas parlamentares estadual e federal destinadas ao município. Isso revela que aproximadamente 11,16% das despesas totais em saúde foram voltadas para investimentos e custeio, enquanto a maior parte concentrou-se na sustentação dos serviços já em funcionamento.

Apesar do montante expressivo disponível, apenas cerca de 23,6% da receita total em saúde foi efetivamente utilizada ao longo do exercício. Considerando a população do município, estimada em 3.405 habitantes, a despesa per capita em saúde foi de aproximadamente R\$ 710,22 por ano, o que está dentro da média para municípios de pequeno porte.

A análise dos dados revela que 39,11% da despesa total em saúde foi destinada ao pagamento de pessoal, valor considerado equilibrado e dentro dos

Diagnóstico Situacional – Município de Quadra (SP)

Subsídio ao Plano Municipal de Saúde 2026–2029

parâmetros da responsabilidade fiscal. Os gastos com serviços de terceiros representaram 14,03% do total.

Em síntese, o município de Quadra cumpriu sua obrigação legal de aplicação mínima de recursos próprios em saúde e demonstrou empenho na manutenção dos serviços. No entanto, a baixa execução do orçamento disponível evidencia a necessidade de melhorias na capacidade de gestão e execução orçamentária, com vistas a transformar os recursos financeiros disponíveis em ações concretas que impactem positivamente a vida da população.

10. Considerações Finais

O diagnóstico situacional de Quadra revela avanços, mas também importantes desafios. A consolidação de uma atenção básica forte, integrada com as redes de atenção e suporte especializado, é crucial. A sustentabilidade financeira, o monitoramento de indicadores, a capacitação das equipes e a valorização da participação social são elementos-chave para um sistema de saúde mais justo e eficiente.

O Plano Municipal de Saúde 2026–2029 deverá basear-se nestas informações para propor estratégias que atendam às demandas reais da população, com foco na qualidade, na equidade e na inovação em saúde pública.

DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

PMS 2026 A 2029



Secretaria Municipal de Saúde
Quadra/SP

DIRETRIZ: 1. AMPLIAR AS FORMAS DE ACESSO À ATENÇÃO BÁSICA (AB) EM SAÚDE E ALCANCE DAS EQUIPES DESSE NÍVEL DE ATENÇÃO, COM AB PROTAGONISTA, FORTALECIDA E INTEGRADA À VIGILÂNCIA EM SAÚDE E À POLÍTICA DE SAÚDE BUCAL, COM ACESSO NÃO-PRESENCIAL E HORÁRIO ESTENDIDO, POR MEIO DA INCORPORAÇÃO DE FERRAMENTAS DIGITAIS PARA COMUNICAÇÃO NÃO-PRESENCIAL ENTRE EQUIPE E PESSOAS, FORTALECIMENTO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, ALÉM DO ACESSO FACILITADO E OPORTUNO À VACINAÇÃO EM TODOS OS CICLOS DE VIDA, E AÇÕES QUE PROMOVAM A COMUNICAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE MODO INTERSETORIAL PARA O COMBATE À DESINFORMAÇÃO E O INCENTIVO À VACINAÇÃO, PARA RECUPERAR AS ALTAS COBERTURAS VACINAIS.

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	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Monitoramento e Avaliação
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029	
1.1.1	Manter a cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde.	Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde.	102,79	2024	%	100	%	100	100	100	100	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.	1	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1	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.	1	2024	Nº	2	Nº	1	0	0	0	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.	81,7 2.842*100/3.477	2024	%	85	%	82	83	84	85	85	<p>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.</p> <p>Como fontes de informação, serão utilizados os registros de atendimentos realizados por cada categoria profissional que compõe a equipe e-Multi.</p>
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.	2	2024	Nº	2	Nº	2	3	3	3	3	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	31	2022	Nº	100	%	100	100	100	100	100	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 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.	87,5	2024	%	90	%	90	90	90	90	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	488	2024	Nº	90	%	90	90	90	90	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	1012	2024	Nº	85	%	85	85	85	85	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 que chegaram para residir no município já em gestação vindas de outras localidades."	Percentual de gestantes acompanhadas durante o pré-natal e no puerpério.	100	2024	%	100%	%	100	100	100	100	A equipe de saúde fará a avaliação mensal, monitorando os registros de consultas e visitas domiciliares. Será feita a comparação entre as gestantes cadastradas e as

													efetivam ente acompanhadas.
1.1.11	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.	183 (101 ♂ 82 ♀)	2024	Nº	95	%	95	95	95	95	95	A avaliação será realizada semestralmente, com base nos registros de triagem e acompanhamento do desenvolvimento nas consultas pediátricas.
1.1.12	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.	3	2024	Nº	3	Nº	3	3	3	3	3	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.
1.1.13	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.	89,33	2024	%	90,00	%	90	90	90	90	90	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.
1.1.14	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.	0,56	2024	Razão	0,60	Razão	0,57	0,58	0,59	0,60	0,60	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.

1.1.15	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.	0,60	2024	Razão	0,64	Razão	0,61	0,62	0,63	0,64	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.
1.1.16	Ampliar o número de atividades coletivas na APS direcionadas ao autocuidado.	Número de atividades coletivas (e-gestor AB) realizadas.	12	2024	Nº	48	Nº	12	12	12	12	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.
1.1.17	Garantir o acolhimento/atendimento de vítimas de violência no espaço Lilás.	Número de unidade com oferta de serviço à vítima de violência	1	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1	A avaliação será mensal, verificando os atendimentos registrados nas unidades de APS e o acompanhamento dos casos, para garantir que as vítimas de violência recebam o suporte adequado.

1.1.18	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.	12	2024	Nº	48	Nº	12	12	12	12	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.
1.1.19	Manter a oferta de exames laboratoriais de diagnóstico para a população atendida na Atenção Primária, bem como para usuários encaminhados para especialidades de média e alta complexidade.	Número de coletas de sangue realizadas na Atenção Primária ao ano.	2587	2024	Nº	11.200	Nº	2800	2800	2800	2800	A avaliação será feita anualmente, monitorando a quantidade de coletas de sangue realizadas na Atenção Primária, tanto para diagnóstico como para o acompanhamento 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.

1.1.20	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.	22	2024	%	100	%	100	100	100	100	100	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	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Monitoramento e Avaliação
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029	
1.2.1	Manter acesso e aos atendimentos de Atenção Psicossocial na APS, e garantir encaminhamentos através de referenciamento regional.	Taxa de atendimentos em psiquiatria realizados na APS em relação ao total de atendimentos.	77*100/23.092 0,33%	2024	%	0,50	%	0,38	0,42	0,46	0,50	A avaliação será quadrimestral, analisando os dados de usuários 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	0	2025	Nº	1	Nº	0	1	0	0	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.

OBJETIVO 3: Ampliação da Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Monitoramento e Avaliação
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029	
1.3.1	Credenciar equipe de saúde bucal com carga horária diferenciada.	Número de equipes a serem credenciadas	0	2024	Nº	1	Nº	1	0	0	0	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.	100	2024	%	100	%	100	100	100	100	A avaliação será anual, com base no número de pessoas atendidas nas unidades de saúde bucal. Será calculado 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	100%	2024	%	100%	%	100%	100%	100%	100%	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.	755 Crianças (creche até o 9º ano)	2024	%	85	%	85	85	85	85	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.	132 crianças de 4 a 6 anos Estim Pop 2024	2024	%	95	%	95	95	95	95	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.	0	2024	%	90	%	90	90	90	90	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	Tratamento Restaurador Atraumático” realizados em usuários atendidos pela eSB, e/ou	0	2024	%	80	%	80	80	80	80	A avaliação será quadrimestral, utilizando registros de tratamentos realizados nas unidades odontológicas. Será calculado o percentual de tratamentos

	em idade escolar	equipe parametrizada independentemente de estarem ou não vinculados à eSF/eAP de referência.											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.	0	2024	%	90	%	90	90	90	90	90	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.	$6 * 100 / 2048$ 0,29	2024	%	0,25	%	0,28	0,27	0,26	0,25	0,25	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	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Monitoramento e Avaliação
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029	
1.4.1	Qualificar o cuidado pré-natal	90% das gestantes com 6 ou mais consultas pré-natal realizadas	87,5	2024	%	90	%	90	90	90	90	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.	87,5	2024	%	90	%	90	90	90	90	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	36,9	2024	%	20	%	30	27	24	20	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, 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	1	2024	%	100	%	100	100	100	100	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	0	2024	Nº	0	Nº	0	0	0	0	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 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.	1	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1	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)	5	2024	%	4	%	5	5	4	4	O monitoramento será realizado quadrimestralmente, 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, permitindo acompanhar a magnitude da gravidez na adolescência e avaliar o impacto das ações de prevenção e promoção da saúde reprodutiva entre adolescentes.

OBJETIVO 5: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				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.	5.000,00	2025	R\$	100	%	100	100	100	100	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.
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.	25.000,00	2025	R\$	100	%	100	100	100	100	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 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	10.000,00	2025	R\$	100	%	100	100	100	100	O monitoramento será realizado anualmente, acompanhando a execução orçamentária e a aplicação dos recursos destinados à aquisição de insumos para o

		distribuídos às unidades de saúde.										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.	5.000,00	2025	R\$	100	%	100	100	100	100	<p>O monitoramento será realizado semestralmente, 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.</p> <p>Total Profissionais capacitados*100/Total profissionais elegíveis</p>

OBJETIVO 6: Garantia da Saúde dos Adultos/Crônicos/Idosos

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Monitoramento e Avaliação
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029	
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.	0	2024	%	90	%	90	90	90	90	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	9,09	2024	%	5	%	8	7	6	5	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	Proporção de unidades básicas de saúde que mantêm grupos de tabagismo ativos e/ou realizam atendimento individual quando não há pacientes	100	2024	%	100	%	100	100	100	100	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

	não haja pacientes suficientes para formação de grupos.	suficientes para formação de grupos.										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	7	2024	Nº	5	Nº	7	6	5	5	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 Primária à Saúde	Número de ações de fortalecimento da APS realizadas com recurso da emenda.	10.000,00	2025	R\$	12	Nº	12	12	12	12	O monitoramento será realizado semestralmente, acompanhando a execução 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.

OBJETIVO 7: Promoção De Desenvolvimento Integral Na Primeira Infância

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Monitoramento e Avaliação
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029	
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.	10.000,00	2025	R\$	100	%	100	100	100	100	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
1.7.2	Distribuição de Materiais Educativos para Famílias e Cuidadores sobre Estímulos na Infância (Folders, Cartilhas, Jogos Pedagógicos)	Percentual de famílias de crianças de 0 a 5 anos alcançadas com materiais educativos sobre estímulos na infância. (218 crianças de a a 5 anos)	20.000,00	2025	R\$	100	%	100	100	100	100	A avaliação será realizada anualmente. O indicador corresponde ao percentual de famílias alcançadas, calculado pelo número de materiais educativos 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. GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO EM TEMPO OPORTUNO À ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE, APERFEIÇOAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E INTEGRAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ESPECIALIZADA.

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Monitoramento e Avaliação
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029	
2.1.1	Manter o convênio da Base Descentralizada com o SAMU Regional	Nº de Convênio firmado	1	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1	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	3	2024	Nº	12	Nº	3	3	3	3	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 segura para atender à população.
2.1.3	Garantir a renovação da Frota SAMU192	Viaturas substituídas a cada 5 anos	1	2020	Nº	1	Nº	1	0	0	0	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.	100	2024	%	100	%	100	100	100	100	100	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	366	2024	Nº	1461	Nº	365	365	366	366	365	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 a ambulância do tipo A conforme as necessidades da região.

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Monitoramento e Avaliação
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029	
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.	0	2025	%	0,20	%	0,5	0,10	0,15	0,20	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.
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.	0	2025	%	90%	%	60	70	80	90	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 evolução do indicador ao longo dos anos,

considerando as metas progressivas estabelecidas, visando atingir 90% de realização das solicitações até 2029.

DIRETRIZ: 3. APRIMORAR A ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE ATRAVÉS DE MECANISMOS DE FINANCIAMENTO, IMPLEMENTAÇÃO, MONITORAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE COM FOCO MULTIDISCIPLINAR AO USUÁRIO, CONSIDERANDO A DIVERSIDADE DE GÊNERO, RAÇA, DEFICIÊNCIA, INTERGERACIONALIDADE E AS ESPECIFICIDADES TERRITORIAIS, VISANDO A PLENA COBERTURA; FORTALECER A VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PNVS) VISANDO A ATUAÇÃO OPORTUNA E INTEGRADA NA PERSPECTIVA DA SAÚDE ÚNICA.

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	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Monitoramento e Avaliação
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029	
3.1.1	Manter a oferta de Testes Rápidos de HIV/Sífilis e Hepatites na unidade básica de saúde	Percentual de testes rápidos realizados.	341*100/3472 9,82	2024	%	15	%	10	12	14	15	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	Cobertura >=95% em menores de 2 anos	115,13	2024	%	95	%	95	95	95	95	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

	menores de dois anos de idade.												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 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.	85,71	2024	%	80	%	80	80	80	80	80	O monitoramento será contínuo, com registros trimestrais 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 Aedes aegypti.
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.	100	2024	%	100	%	100	100	100	100	100	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	Total de óbitos não fetais com causa básica definida X	78,57	2024	%	90	%	80	83	87	90	90	A avaliação será anual, com base nos registros de óbitos não fetais. Será calculada a

	causa básica definida	100 / Total de óbitos não fetais										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, 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	0	2024	%	100	%	100	100	100	100	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.	100	2024	%	100	%	100	100	100	100	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.	0	2024	Nº	0	Nº	0	0	0	0	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 do HIV nessa faixa etária.

3.1.9	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	37,5	2024	%	38,5	%	37,5	37,75	38,0	38,5	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).
3.1.10	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	0	2024	%	100	%	100	100	100	100	A avaliação da proporção de preenchimento do campo "Ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho será realizada quadrimestralmente. O indicador corresponde ao número de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido dividido pelo número total de notificações de agravos relacionados ao trabalho, multiplicado por 100 para obtenção da porcentagem. Serão utilizadas como fontes de informação os registros de notificações disponíveis nos sistemas de vigilância em saúde do trabalho.

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

Nº	Indicador (Linha-Base)	Meta Prevista	Monitoramento
----	------------------------	---------------	---------------

	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	2026	2027	2028	2029	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.	5.000,00	2025	R\$	100	%	100	100	100	100	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.	15.000,00	2025	R\$	100	%	100	100	100	100	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 dos recursos e o alcance das ações de promoção da informação correta sobre vacinação.
3.2.3	Campanha de Comunicação para Incentivo à Vacinação	Nº de campanhas de Comunicação para Incentivo à Vacinação realizadas	10.000,00	2025	R\$	12	%	12	12	12	12	O monitoramento será realizado anualmente, acompanhando a execução orçamentária dos recursos da Emenda Parlamentar 2025

		com recurso destinado.										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.
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	10.000,00	2025	R\$	100	%	100	100	100	100	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 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	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Monitoramento e Avaliação
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029	
3.3.1	Fortalecer as fiscalizações e/ou inspeções de produtos fumígenos.	Taxa de Cobertura de Fiscalização (%)	150*100/188 79,78	2024	%	85	%	82	83	84	85	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.	6	2024	Nº	6	Nº	6	6	6	6	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 amostras de água	75,27	2024	%	75	%	75	75	75	75	O monitoramento será feito por meio do registro sistemático das coletas e análises laboratoriais

	consumo humano com os parâmetros para coliformes totais, cloro residual e turbidez.	para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez										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.	100%	2024	%	100	%	100	100	100	100	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. FORTALECER A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E A POLÍTICA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE, PARA GARANTIR O DIREITO DA POPULAÇÃO AO ACESSO A MEDICAMENTOS, VACINAS, EQUIPAMENTOS E PRODUTOS PARA A SAÚDE, DESENVOLVENDO POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À PESQUISA, AO DESENVOLVIMENTO E À PRODUÇÃO, ATENDENDO AS NECESSIDADES DO SUS, ESTABELECEANDO A COOPERAÇÃO TÉCNICA COM UNIVERSIDADES E CENTROS DE PESQUISA, AMPLIANDO OS LABORATÓRIOS OFICIAIS, PROMOVENDO EDUCAÇÃO CONTINUADA, PESQUISA, PRODUÇÃO, DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA, DESENVOLVENDO A COMPETÊNCIA TECNOLÓGICA NACIONAL, COM A INSERÇÃO E VALORIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA, ALÉM DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Monitoramento e Avaliação
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029	
4.1.1	Garantir a oferta de medicamentos na unidade básica de saúde.	Nº de dispensário de medicamentos	1	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1	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.	193*100/3.472 5,55	2024	%	8	%	6	7	8	8	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 dividido pela população adscrita, multiplicado por 100. Os

dados serão obtidos nos sistemas de gestão da Assistência Farmacêutica e registros administrativos locais.

DIRETRIZ: 5. REORGANIZAR O SUS COM PLANEJAMENTO INTERSETORIAL E AÇÕES TRANSPARENTES, MAPEANDO E QUALIFICANDO A FORÇA DE TRABALHO, PROMOVEDO A REDUÇÃO DE DÉFICITS PROFISSIONAIS, AMPLIANDO O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE COM QUALIDADE E COM CRITÉRIOS TÉCNICOS, COM FINANCIAMENTO ADEQUADO NAS TRÊS ESFERAS DE GOVERNO, PROMOVEDO ACESSO À ASSISTÊNCIA PARA TODAS AS PESSOAS, COM A CAPACIDADE DE ABSORÇÃO EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO.

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	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Monitoramento e Avaliação
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029	
5.1.1	Implantar serviço de atendimento de telessaúde.	Número de serviço de telessaúde implantado.	0	2024	Nº	1	Nº	0	1	0	0	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.
5.1.2	Assegurar a elaboração e entrega dos instrumentos de gestão obrigatórios no prazo estabelecido.	Número de instrumentos de gestão elaborados.	6	2024	Nº	21	Nº	5	5	5	6	A avaliação será realizada anualmente, verificando o 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.	12	2024	Nº	12	Nº	12	12	12	12	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 Conselho de Saúde.	Número de instrumentos de gestão encaminhado para apreciação no Conselho de Saúde.	5	2024	Nº	21	Nº	5	5	5	6	A avaliação será realizada anualmente, verificando o número de instrumentos de 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. GARANTIR O FINANCIAMENTO ADEQUADO, TRANSPARENTE E SUFICIENTE PARA O DESENVOLVIMENTO DEMOCRÁTICO, BEM COMO A SUSTENTABILIDADE ORÇAMENTÁRIA DO SUS, RESPEITANDO AS DIFERENÇAS REGIONAIS, O PLANEJAMENTO, O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, O DEMOGRÁFICO E O SOCIOECONÔMICO, A PARTIR DO FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA (AB) EM SAÚDE E DO DIAGNÓSTICO LOCO REGIONAL, A FIM DE INDUZIR O PLANEJAMENTO, A REGIONALIZAÇÃO, A CONSTRUÇÃO DE REDES DE ATENÇÃO.

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	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Monitoramento e Avaliação
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029	
6.1.1	Realizar Conferência Municipal de Saúde	Conferência Realizada	1	2025	Nº	1	Nº	0	0	0	1	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	0	2024	Nº	1	Nº	1	0	0	0	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	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Monitoramento e Avaliação
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029	
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	16	2024	Nº	16	Nº	4	4	4	4	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 de capacidade como de adequação para transporte de pacientes, equipes, vacinas, 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	3	2024	Nº	12	Nº	3	3	3	3	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.	1	2024	Nº	1	Nº	1	0	0	0	A avaliação será feita anualmente, considerando a quantidade de UBS implantadas ou ampliadas no período, com base em relatórios de execução física e financeira.
6.2.4	Manter estruturas prediais da saúde com Dedetização, Limpeza de Caixas d'água e Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) em dia.	Número de estruturas prediais da saúde	3	2024	Nº	12	Nº	3	3	3	3	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.
6.2.5	Manter a estrutura da Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento equipamentos e materiais permanentes.	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) estruturada com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes.	1	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1	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.
6.2.6	Apoio Logístico para Transporte Intermunicipal de Pacientes Acompanhados pela APS	Valor gasto do recurso	125.000	2025	R\$	100	%	100	100	100	100	Acompanhar a execução do anual do recurso de R\$150.000 destinado ao transporte intermunicipal de pacientes, calculando o total do percentual gasto. A execução próxima a 100% indica utilização plena do recurso conforme planejado, garantindo

												transparência e eficiência na aplicação da emenda parlamentar.
6.2.7	Implantação de Sala de Radiografia na UBS "Orlando de Oliveira"	Nº de Sala implantada	0	2025	Nº	1	Nº	1	0	0	0	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.