REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SANTA CATARINA
MUNICÍPIO: RODEIO

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2026

RAQUEL STIZ
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação
   - 1.1. Informações Territoriais
   - 1.2. Secretaria de Saúde
   - 1.3. Informações da Gestão
   - 1.4. Fundo de Saúde
   - 1.5. Plano de Saúde
   - 1.6. Informações sobre Regionalização
   - 1.7. Conselho de Saúde
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação por local de residência
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
   - 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
   - 9.4. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SC
Município	RODEIO
Região de Saúde	Médio Vale do Itajaí
Área	130,94 Km²
População	13.491 Hab
Densidade Populacional	104 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 27/05/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE RODEIO
Número CNES	6375804
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	83102814000164
Endereço	TRAVESSA DA SAUDE 118
Email	rodeiosecretariasaude@gmail.com
Telefone	4733840166

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/05/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	NEI PAULO VENTURI
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	RAQUEL STIZ
E-mail secretário(a)	saude@rodeio.sc.gov.br
Telefone secretário(a)	4733840161

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 27/05/2026
Período de referência: 01/01/2026 - 30/04/2026

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	10/2009
CNPJ	11.246.073/0001-84
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Eduardo Espindola

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 27/05/2026

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 05/05/2026

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Médio Vale do Itajaí

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
APIÚNA	493.529	10041	20,35
ASCURRA	111.672	8720	78,09
BENEDITO NOVO	385.402	10757	27,91

BLUMENAU	519.837	385558	741,69
BOTUVERÁ	303.023	5705	18,83
BRUSQUE	283.445	155307	547,93
DOUTOR PEDRINHO	375.758	3729	9,92
GASPAR	386.354	78344	202,78
GUABIRUBA	173.591	26645	153,49
INDAIAL	430.534	77888	180,91
POMERODE	215.904	37003	171,39
RIO DOS CEDROS	555.654	11218	20,19
RODEIO	130.942	13491	103,03
TIMBÓ	127.251	49768	391,10

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

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Barão do Rio Branco	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Argeu Maschio	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	12
	Governo	5
	Trabalhadores	5
	Prestadores	0

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

- Considerações

O município de Rodeio está localizado na região do Médio Vale do Itajaí, no estado de Santa Catarina, integrando uma das regiões mais tradicionais e culturalmente marcantes do estado. Com território cercado por morros, áreas verdes e rios, o município apresenta características típicas do Vale Europeu catarinense, destacando-se pela forte influência da colonização italiana, pela preservação cultural e pelo desenvolvimento associado à agricultura, indústria e turismo.

A história de Rodeio está diretamente ligada à imigração italiana, iniciada no final do século XIX, sendo considerado um dos municípios com maior preservação das tradições italianas em Santa Catarina. Os costumes, a culinária típica, as festividades religiosas, a arquitetura e o dialeto italiano ainda fazem parte do cotidiano da população, fortalecendo a identidade cultural e histórica do município. Eventos tradicionais e manifestações culturais contribuem para manter viva essa herança, tornando Rodeio referência regional em cultura e turismo histórico.

A economia do município é diversificada, com destaque para a agricultura familiar, indústria têxtil, metalúrgica, comércio e prestação de serviços. A produção agrícola ainda possui relevância econômica e social, especialmente em pequenas propriedades rurais, enquanto o setor industrial exerce importante papel na geração de emprego e renda. Além disso, o turismo cultural e religioso vem ganhando destaque como potencial econômico e de valorização da história local.

No campo da educação, Rodeio conta com rede municipal e estadual de ensino estruturada para atender a população urbana e rural, desenvolvendo ações voltadas à melhoria contínua da qualidade do ensino e à ampliação do acesso educacional. O município também investe em atividades culturais, esportivas e projetos educacionais que fortalecem o desenvolvimento social e comunitário.

Em relação à saúde, o município organiza seus serviços por meio da Atenção Primária à Saúde, estruturada em Unidades Básicas de Saúde e equipes multiprofissionais, garantindo acesso às ações de promoção, prevenção e assistência à população. A rede municipal atua de forma integrada aos serviços regionais de média e alta complexidade, fortalecendo a integralidade do cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, o município vem buscando constantemente qualificar sua estrutura física, ampliar os serviços ofertados e fortalecer as ações de vigilância em saúde e atenção especializada.

Rodeio apresenta Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) considerado elevado em comparação a muitos municípios da região, refletindo avanços nas áreas de educação, saúde, renda e qualidade de vida. O município destaca-se pelo forte vínculo comunitário, pela preservação de suas tradições culturais e pelo compromisso com o desenvolvimento sustentável e a melhoria contínua dos serviços públicos.

De forma geral, Rodeio caracteriza-se como um município acolhedor, com forte identidade histórica e cultural, economia diversificada e importante compromisso com o desenvolvimento social, econômico e da qualidade de vida de sua população.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento, avaliação e prestação de contas da gestão pública em saúde, previsto na Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta os percentuais mínimos de aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua elaboração é obrigatória e tem como finalidade apresentar, de forma transparente e sistematizada, os resultados das ações, serviços e investimentos realizados pela gestão municipal da saúde durante cada quadrimestre do exercício.

O RDQA reúne informações relacionadas à situação de saúde da população, indicadores epidemiológicos, produção dos serviços, estrutura da rede assistencial, recursos humanos e execução orçamentária e financeira, possibilitando acompanhar o desempenho das políticas públicas de saúde e avaliar o cumprimento das metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde (PAS).

Além de representar uma importante ferramenta de gestão, o RDQA fortalece a transparência pública e o controle social, uma vez que deve ser apresentado ao Conselho Municipal de Saúde e em audiência pública, garantindo à população o acesso às informações sobre a aplicação dos recursos públicos e os resultados alcançados na área da saúde.

Nesse contexto, o RDQA do município de Rodeio constitui um instrumento fundamental para subsidiar o planejamento, a avaliação e a tomada de decisão da gestão municipal, permitindo identificar avanços, desafios e prioridades, além de contribuir para o fortalecimento da rede de atenção à saúde e para a melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados à população.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	382	364	746
5 a 9 anos	415	381	796
10 a 14 anos	404	384	788
15 a 19 anos	376	393	769
20 a 29 anos	817	819	1.636
30 a 39 anos	1.081	1.040	2.121
40 a 49 anos	1.046	953	1.999
50 a 59 anos	872	876	1.748
60 a 69 anos	764	792	1.556
70 a 79 anos	429	507	936
80 anos e mais	157	239	396
Total	**6.743**	**6.748**	**13.491**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 27/05/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2022	2023	2024
RODEIO	129	126	117

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 27/05/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025	2026
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	69	49	61	59	19
II. Neoplasias (tumores)	118	114	121	147	32
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	21	19	13	13	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16	26	33	24	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	32	40	72	79	23
VI. Doenças do sistema nervoso	17	21	15	16	13
VII. Doenças do olho e anexos	3	5	18	17	5
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	2	2	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	104	159	130	157	36
X. Doenças do aparelho respiratório	75	104	78	84	22
XI. Doenças do aparelho digestivo	103	125	218	157	50
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	23	27	53	37	13
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	33	37	51	54	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	59	44	100	81	44
XV. Gravidez parto e puerpério	118	111	119	127	32
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	16	30	25	38	10
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	1	7	10	4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	12	34	17	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	105	111	117	141	59

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	17	27	43	52	16
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**942**	**1.064**	**1.310**	**1.310**	**414**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/05/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	1	4
II. Neoplasias (tumores)	21	21	23
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	15	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	4	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	29	46	45
X. Doenças do aparelho respiratório	14	10	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	7	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	-	5
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	17	13
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	**103**	**125**	**128**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 27/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Ao analisar os dados demográficos e de morbimortalidade do município de Rodeio, percebo inicialmente um município com população estimada em 13.491 habitantes, apresentando equilíbrio entre os sexos e forte concentração populacional nas faixas economicamente ativas, especialmente entre 20 e 59 anos. Esse cenário demonstra importante capacidade produtiva e social do município. Contudo, também observo crescimento gradual da população idosa, especialmente nas faixas acima dos 60 anos, evidenciando um processo de envelhecimento populacional que tende a impactar diretamente o perfil epidemiológico e a demanda pelos serviços de saúde.

Ao avaliar os dados de nascidos vivos, percebo uma leve redução no número de nascimentos ao longo dos anos analisados, passando de 129 em 2022 para 117 em 2024. Na minha análise, esse cenário acompanha a tendência observada em muitos municípios brasileiros, refletindo mudanças demográficas e redução gradual da natalidade.

Em relação às internações hospitalares, observo crescimento significativo no número total de internações entre 2022 e 2024, mantendo patamar elevado em 2025. Esse aumento demonstra maior demanda assistencial e reforça a necessidade de fortalecimento das ações preventivas e do acompanhamento contínuo das condições de saúde na Atenção Primária.

As principais causas de internação concentram-se nas doenças do aparelho digestivo, circulatório, geniturinário, respiratório e nas neoplasias, além das internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério, que apresentam quantitativos importantes. Também me chama atenção o crescimento expressivo das internações relacionadas aos transtornos mentais e comportamentais, bem como das lesões e causas externas, evidenciando necessidade crescente de fortalecimento das ações de saúde mental, prevenção de acidentes e acompanhamento multiprofissional.

Outro aspecto relevante é o aumento das internações por doenças osteomusculares, doenças da pele e doenças endócrinas/metabólicas, indicando maior impacto das condições crônicas e da necessidade de cuidados contínuos à população.

Ao analisar os dados de mortalidade, percebo predominância das doenças do aparelho circulatório e das neoplasias como principais causas de óbito, padrão compatível com o perfil epidemiológico atual das doenças crônicas não transmissíveis. Também observo relevância das doenças respiratórias, causas externas e doenças endócrinas/metabólicas, reforçando a importância das ações de promoção da saúde, prevenção e acompanhamento das condições crônicas.

Na minha avaliação, o município vivencia claramente um processo de transição demográfica e epidemiológica, caracterizado pelo envelhecimento

populacional e pelo aumento das doenças crônicas e condições de saúde mental. Diante desse cenário, considero fundamental fortalecer continuamente a Atenção Primária à Saúde, ampliando ações preventivas, acompanhamento das condições crônicas, cuidado em saúde mental, atenção ao idoso e promoção da qualidade de vida da população.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	32.990
Atendimento Individual	19.267
Procedimento	17.954
Atendimento Odontológico	1.193

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**-**	**-**	**-**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/05/2026.

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

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1.655	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	28.055	179.597,38	-	-
03 Procedimentos clinicos	32.331	219.504,45	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	100	5,63	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	3.857	19.092,15	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	**65.998**	**418.199,61**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/05/2026.

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

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	111	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	443	-
Total	**554**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 27/05/2026.

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

Ao analisar os dados de produção dos serviços de saúde do município de Rodeio, percebo inicialmente uma Atenção Básica bastante atuante e com forte presença territorial. O quantitativo de 32.990 visitas domiciliares demonstra, na minha avaliação, importante atuação das equipes junto às famílias e comunidades, especialmente por meio dos Agentes Comunitários de Saúde, fortalecendo ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento contínuo da população.

Também observo número expressivo de atendimentos individuais, totalizando 19.267 registros, além de 17.954 procedimentos realizados. Esses dados demonstram boa capacidade operacional das equipes da Atenção Primária e importante atuação assistencial no acompanhamento clínico e nas ações preventivas desenvolvidas nas unidades de saúde. Considero esse cenário positivo, pois evidencia presença efetiva das equipes tanto nas unidades quanto no território.

Em relação à saúde bucal, percebo quantitativo de 1.193 atendimentos odontológicos. Embora exista atuação da equipe de saúde bucal no município, considero importante fortalecer continuamente as ações preventivas, educativas e a ampliação do acesso aos atendimentos odontológicos, tendo em vista a importância da saúde bucal na integralidade do cuidado.

Ao avaliar os dados relacionados à urgência e emergência, observo ausência de produção registrada nos sistemas apresentados. Na minha análise, isso pode indicar centralização desses atendimentos em serviços hospitalares específicos, ausência de registro nos sistemas ou necessidade de qualificação da alimentação das bases de dados. Considero importante avaliar esse cenário para garantir maior confiabilidade das informações utilizadas no planejamento e monitoramento da rede de saúde.

Também observo ausência de registros referentes à atenção psicossocial no período analisado. Esse dado me chama atenção, principalmente diante do aumento das demandas relacionadas à saúde mental observado nos últimos anos. Na minha visão, isso pode demonstrar necessidade de fortalecimento das ações de saúde mental e qualificação dos registros realizados nos sistemas oficiais.

Em relação à produção ambulatorial especializada, percebo quantitativo bastante expressivo, totalizando quase 66 mil procedimentos aprovados. Destacam-se os procedimentos clínicos e diagnósticos, demonstrando importante oferta de exames, consultas e atendimentos especializados à população. Esse cenário evidencia esforço da gestão municipal em ampliar o acesso e aumentar a resolutividade da rede local de saúde.

Também considero relevante a realização de ações de promoção e prevenção em saúde e ações complementares da atenção à saúde, reforçando atuação multiprofissional e integração entre os diferentes níveis de cuidado.

De forma geral, entendo que o município de Rodeio apresenta uma Atenção Básica forte e atuante, com importante presença territorial e boa capacidade de produção ambulatorial especializada. Contudo, considero fundamental avançar no fortalecimento da atenção psicossocial, na qualificação dos registros de urgência e emergência e na ampliação das ações de saúde bucal e prevenção, visando garantir maior integralidade, resolutividade e qualidade da assistência prestada à população.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	8	8
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	3	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	1	0	0	1
Total	**1**	**0**	**15**	**16**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/05/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	10	0	0	10
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	4	0	0	4
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	1	2
PESSOAS FISICAS				
Total	**15**	**0**	**1**	**16**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/05/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2026

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**
03269695000108	Direito Público	Atenção psicossocial Compra de medicamentos Consulta médica especializada	SC / RODEIO

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Ao analisar a rede física prestadora de serviços ao SUS do município de Rodeio, percebo uma estrutura relativamente ampla e bem organizada para o porte populacional do município, demonstrando importante capacidade assistencial e forte atuação da gestão municipal na condução das políticas públicas de saúde.

Inicialmente, observo predominância da gestão municipal nos estabelecimentos cadastrados, evidenciando protagonismo da administração local na organização e manutenção da rede de saúde. Na minha avaliação, isso demonstra compromisso da gestão com o fortalecimento da assistência e maior autonomia na condução das ações e serviços ofertados à população.

A presença de oito Unidades Básicas de Saúde chama bastante atenção de forma positiva, pois demonstra importante capilaridade da Atenção Primária à Saúde e potencial de cobertura territorial adequado para o município. Considero esse um dos principais pilares da organização da rede municipal, especialmente no desenvolvimento das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento das condições crônicas e fortalecimento do vínculo entre equipes e comunidade.

Também observo a existência de clínicas/centros de especialidade e unidades de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT), estruturas fundamentais para ampliar a resolutividade da rede municipal e garantir maior acesso da população a consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos

complementares. Esse cenário demonstra esforço da gestão em reduzir vazios assistenciais e ampliar a oferta de serviços no próprio município.

A presença da Central de Regulação do Acesso e da Central de Gestão em Saúde evidencia preocupação com a organização dos fluxos assistenciais e coordenação da rede, fatores fundamentais para garantir eficiência no encaminhamento dos usuários e melhor integração com os serviços regionais de média e alta complexidade.

Outro ponto que considero bastante relevante é a existência de Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde, vinculado à gestão dupla. Na minha visão, isso reforça o compromisso do município com ações preventivas, promoção da qualidade de vida e fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde coletiva.

Ao analisar a natureza jurídica dos estabelecimentos, percebo predominância da administração pública municipal, mas também participação complementar do setor privado e de entidades sem fins lucrativos. Essa composição mista demonstra integração entre diferentes segmentos da rede assistencial, contribuindo para ampliar a oferta de serviços especializados e apoio diagnóstico à população.

Também considero importante a participação do município em consórcio público de saúde, especialmente nas áreas de atenção psicossocial, compra de medicamentos e consultas médicas especializadas. Na minha avaliação, essa estratégia fortalece a capacidade assistencial do município, amplia o acesso da população aos serviços especializados e contribui para otimização dos recursos públicos, especialmente em municípios de pequeno e médio porte.

De forma geral, entendo que o município de Rodeio apresenta uma rede física de saúde estruturada, organizada e relativamente diversificada, com forte base na Atenção Primária e importante articulação regional por meio do consórcio de saúde. Contudo, considero essencial continuar investindo na qualificação da infraestrutura, ampliação da resolutividade local e fortalecimento das ações preventivas e especializadas, visando garantir maior integralidade, eficiência e qualidade da assistência prestada à população.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2026

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	7	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	6	8	11	32	24
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	0	1	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	5	2	2	7	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	3	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/05/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	1
	Celetistas (0105)	1	1	0	0
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	3	3	3
	Bolsistas (07)	2	1	2	2
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	84	98	92	96
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	1	1	1
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	0	0	6	6

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	3	3	3
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	41	9	10	8
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	5	5

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Ao analisar os dados referentes aos profissionais de saúde atuando no SUS no município de Rodeio, percebo inicialmente uma estrutura de recursos humanos relativamente robusta e organizada, especialmente na esfera pública municipal. Na minha avaliação, o município demonstra boa capacidade de composição das equipes de saúde, com predominância de vínculos efetivos, fator importante para garantir continuidade das ações, estabilidade dos serviços e fortalecimento do vínculo entre profissionais e população.

Observo que a maior parte dos profissionais está vinculada ao quadro de estatutários e empregados públicos, especialmente entre enfermeiros, profissionais de nível médio e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A presença de 24 ACS efetivos representa um ponto bastante positivo, pois fortalece a atuação territorial da Atenção Primária, contribuindo para ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento domiciliar e monitoramento das famílias.

Também percebo quantitativo relevante de profissionais de enfermagem e outros profissionais de nível superior vinculados ao quadro efetivo, demonstrando estrutura multiprofissional adequada para suporte às demandas assistenciais do município.

Em relação aos profissionais médicos, observo utilização de diferentes formas de contratação, incluindo vínculos autônomos, bolsistas, residentes e

contratos temporários. Na minha análise, isso demonstra esforço da gestão municipal para garantir cobertura médica e continuidade da assistência à população, especialmente diante das dificuldades de provimento e fixação médica enfrentadas por muitos municípios. Contudo, também considero importante avançar em estratégias que fortaleçam vínculos mais estáveis e reduzam a dependência de formas de contratação mais flexíveis.

Outro ponto relevante é a presença de residentes e estagiários, indicando integração com processos de formação e qualificação profissional, aspecto que pode contribuir positivamente para fortalecimento das práticas assistenciais e educação permanente em saúde.

Ao analisar a série histórica, percebo relativa estabilidade no quantitativo de servidores efetivos ao longo dos anos, o que demonstra manutenção da estrutura funcional da rede municipal. Também observo redução importante dos contratos temporários e cargos em comissão na esfera pública em comparação aos anos anteriores, aspecto que considero positivo do ponto de vista da estabilidade das equipes e organização da gestão do trabalho.

A participação complementar da iniciativa privada e das entidades sem fins lucrativos ocorre de forma mais discreta, porém contribui para ampliação da oferta de serviços especializados e suporte assistencial à rede pública municipal.

De forma geral, entendo que o município de Rodeio apresenta uma força de trabalho em saúde relativamente estruturada e compatível com seu porte populacional, com destaque para a estabilidade do quadro efetivo e forte atuação da Atenção Primária. Contudo, considero fundamental continuar investindo na valorização profissional, educação permanente e estratégias de fixação de profissionais médicos e especializados, visando fortalecer ainda mais a resolutividade da rede municipal e garantir maior qualidade e continuidade da assistência prestada à população.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - CONSOLIDAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) COMO COORDENADORA DO CUIDADO E ORDENADORA DAS REDES DE ATENÇÃO, POR MEIO DA QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, AMPLIAÇÃO DA COBERTURA POPULACIONAL, FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE, INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS E APRIMORAMENTO DOS PROCESSOS DE GESTÃO E REGULAÇÃO, ASSEGURANDO ATENÇÃO INTEGRAL, EQUÂNIME E DE QUALIDADE À POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 1 .1 - GARANTIR ACESSO RESOLUTIVO, ACOLHEDOR E CONTÍNUO À POPULAÇÃO POR MEIO DAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) E DEMAIS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a cobertura da população adscrita pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF) em 100% ou superior, mantendo todas as equipes completas e homologadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), afim de manter todos os recursos financeiros do MS.	Percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde da Família (eSF)	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Dimensionar necessidade de profissionais por equipe (médico, enfermeiro, técnico, ACS e demais conforme modelo local).										
Ação Nº 3 - Manter processo contínuo de provimento e reposição (chamamento, concurso, seletivo, credenciamento conforme legislação).										
Ação Nº 4 - Garantir cobertura de férias/afastamentos por escalas, banco de reservas e contratação temporária quando necessário.										
Ação Nº 5 - Atualizar CNES mensalmente (profissionais, cargas horárias, equipes, serviços e vínculos).										
Ação Nº 6 - Monitorar mensalmente indicadores de cobertura no e-Gestor/SISAB e corrigir inconsistências de cadastro/produção										
Ação Nº 7 - Padronizar rotinas administrativas de PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE RODEIO ¿ 2026 homologação/validação de equipes e registro de profissionais.										
Ação Nº 8 - Organizar acolhimento, agenda e estratificação de risco para ampliar resolutividade e reduzir demanda reprimida.										
Ação Nº 1 - Mapear território, população adscrita e microáreas por equipe, revisando limites e capacidade instalada.										
2. Manter a taxa de preenchimento das vagas de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em 100%, conforme a necessidade territorial e o número de equipes de Saúde da Família (eSF) existentes, com monitoramento e registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), afim de manter os cadastros domiciliares e de usuários atualizados e com envio regular para o Ministério da Saúde	Percentual de cobertura de agente comunitário de saúde.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Capacitar ACS em cadastro, visita domiciliar, identificação de risco e fluxos de encaminhamento.										
Ação Nº 5 - Atualizar cadastros domiciliares e individuais continuamente, com rotinas de revisão trimestral por microárea.										
Ação Nº 1 - Levantar vagas existentes, microáreas descobertas e necessidade real por território/equipe.										
Ação Nº 2 - Realizar processo de reposição imediata para vacâncias (seletivo simplificado/concurso conforme regra municipal).										

Ação Nº 3 - Reorganizar microáreas quando houver mudanças demográficas, priorizando áreas vulneráveis e rurais.										
Ação Nº 6 - Garantir envio regular de produção/cadastros ao Ministério da Saúde via e-SUS/SISAB.										
Ação Nº 7 - Auditar inconsistências (duplicidades, CPF inválido, território divergente) e corrigir antes do fechamento de competência.										
Ação Nº 8 - Integrar ACS às reuniões de equipe para planejar busca ativa, campanhas e acompanhamento de crônicos/gestantes/crianças.										
3. Implantar e ampliar as Práticas Integrativas e Complementares no âmbito da Atenção Primária à Saúde, promovendo o cuidado integral.	Número de unidades de saúde com oferta regular de pelo menos 1 práticas integrativa (auriculoterapia, reiki, laserterapia, ventosaterapia, etc.).	Número	2025	0		1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Normatizar fluxo de acesso (encaminhamento, critérios, contraindicações, termo de consentimento quando aplicável).										
Ação Nº 1 - Diagnosticar demanda e definir quais PICS priorizar (perfil epidemiológico, capacidade profissional, custo/insumos).										
Ação Nº 2 - Definir unidade(s) referência e cronograma semanal/mensal de atendimentos/grupos.										
Ação Nº 3 - Selecionar profissionais e capacitar em PICS conforme diretrizes (cursos reconhecidos e protocolos de segurança).										
Ação Nº 5 - Providenciar insumos e equipamentos necessários (macas, materiais para aurículo, ventosa, laser, EPIs).										
Ação Nº 6 - Registrar procedimentos no e-SUS de forma padronizada para monitoramento de produção e resultados.										
Ação Nº 7 - Divulgar oferta para equipes/usuários e integrar PICS ao plano terapêutico (dor crônica, ansiedade, reabilitação etc.).										
Ação Nº 8 - Avaliar satisfação, adesão e desfechos clínicos, ajustando agenda e modalidades.										
4. Efetuar ações do programa saúde na escola – PSE em todas as escolas contempladas na adesão.	Número de escolas com ações do PSE.	Número	2025	12		12	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Atualizar lista de escolas aderidas, público-alvo e calendário letivo.										
Ação Nº 2 - Pactuar plano anual com Educação (temas, datas, equipes responsáveis, logística).										
Ação Nº 3 - Executar ações prioritárias (saúde bucal, vacinação, alimentação saudável, prevenção de violências, saúde mental, IST).										
Ação Nº 4 - Realizar triagens/avaliações quando aplicável (acuidade visual, antropometria, saúde bucal, situação vacinal).										
Ação Nº 5 - Encaminhar casos identificados para APS com fluxo definido e devolutiva à escola/família.										
Ação Nº 6 - Registrar todas as ações no e-SUS/relatórios PSE e monitorar cobertura por escola.										
Ação Nº 7 - Promover educação em saúde com metodologias participativas e materiais adequados por faixa etária.										

5. Manter a cobertura de acompanhamento da saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família acima de 75%, garantindo a realização semestral da avaliação antropométrica (peso e altura) e do acompanhamento das condicionalidades de saúde em crianças, gestantes e mulheres em idade fértil, com registro sistemático no sistema do Ministério da Saúde e articulação efetiva entre as equipes da Estratégia Saúde da Família, os Agentes Comunitários de Saúde e a Secretaria Municipal de Assistência Social.	Percentual de cobertura de Programa bolsa família	Percentual	2025	74,00		80,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Garantir agenda específica nas UBS para condicionalidades (dias fixos/turnos estendidos).										
Ação Nº 1 - Listar beneficiários por território e estratificar faltosos por prioridade (gestantes, crianças, vulnerabilidade).										
Ação Nº 2 - Planejar calendário semestral de pesagem/medição e atualização vacinal/gestacional.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa domiciliar com ACS e convocação por múltiplos canais (telefone, WhatsApp, escola, CRAS).										
Ação Nº 5 - Registrar corretamente no sistema do MS dentro dos prazos, conferindo inconsistências antes do fechamento.										
Ação Nº 6 - Integrar reuniões regulares com Assistência Social para alinhamento de listas, fluxos e acompanhamento de casos complexos.										
Ação Nº 7 - Monitorar mensalmente cobertura por microárea e intervir onde houver queda.										
6. Ampliar e manter o número de profissionais vinculados aos programas de residência médica e multiprofissional, fortalecendo a formação especializada, a qualificação da força de trabalho em saúde e a melhoria da assistência oferecida à população.	Número de profissionais em exercício vinculado ao programa de residência médica e e-multi.	Número	2025	2		3	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Organizar plano de atuação do e-multi (matriciamento, grupos, atendimentos compartilhados, educação permanente).										
Ação Nº 1 - Formalizar parcerias com instituições (universidades/hospitais/COREME/COREMU).										
Ação Nº 2 - Definir campos de prática, preceptores, carga horária, objetivos e supervisão.										
Ação Nº 3 - Garantir estrutura para os residentes (espaço, acesso a sistemas, agenda, materiais).										
Ação Nº 5 - Registrar profissionais e atividades conforme normativas e sistemas (CNES quando aplicável).										
Ação Nº 6 - Avaliar desempenho e contribuição assistencial, ajustando escopo conforme necessidades.										

OBJETIVO Nº 1 .2 - GARANTIR A AMPLIAÇÃO DO ACESSO E A QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL, POR MEIO DA REORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO, DA AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL (ESB) E DA OFERTA DE AÇÕES PREVENTIVAS, PROMOCIONAIS E ASSISTENCIAIS EM TODOS OS CICLOS DE VIDA.

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

1. Ampliar e qualificar as equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde, visando aumentar a cobertura populacional, fortalecer as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal.	Percentual de cobertura populacional estimada por equipes de Saúde Bucal.	Percentual	2025	53,00		70,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Implementar protocolos clínicos e de biossegurança, incluindo manejo de urgências odontológicas.										
Ação Nº 1 - Dimensionar população adscrita por ESB e planejar ampliação (nova equipe, carga horária, reorganização territorial).										
Ação Nº 2 - Prover recursos humanos (cirurgião-dentista, ASB/TSB) e garantir insumos/equipamentos.										
Ação Nº 3 - Reorganizar agenda (demanda espontânea, programada, grupos, escola, gestantes, crônicos).										
Ação Nº 5 - Fortalecer ações coletivas e preventivas (escovação supervisionada, aplicação de flúor, educação em saúde).										
Ação Nº 6 - Monitorar cobertura e produção no SIAPS, corrigindo falhas de registro.										
2. Expandir o acesso da população aos procedimentos odontológicos especializados mediante a implantação e o pleno funcionamento do Serviço de Especialidade em Saúde Bucal (SESB) no município, garantindo o oferecimento regular a serviços especializados em odontologia.	Número de serviços especializados de saúde bucal implantados no município.	Número	2025	0		1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Implantar regulação municipal para encaminhamentos e definir critérios de prioridade.										
Ação Nº 1 - Definir escopo de especialidades (endodontia, periodontia, cirurgia, estomatologia etc.) conforme demanda reprimida.										
Ação Nº 2 - Estruturar espaço físico e equipamentos (cadeira, RX, instrumental, esterilização, acessibilidade).										
Ação Nº 3 - Contratar/credenciar especialistas e pactuar carga horária e metas de produção.										
Ação Nº 5 - Estabelecer fluxo de contrarreferência para retorno à APS e continuidade do cuidado.										
Ação Nº 6 - Registrar produção e indicadores, com auditoria de qualidade assistencial.										
3. Avaliar se a equipe de saúde bucal tem conseguido organizar seu processo de trabalho, garantindo acesso à sua população, por meio da primeira consulta odontológica programada.	Percentual de cobertura da primeira consulta odontológica por equipe de saúde bucal (ESB) na atenção primária à saúde.	Percentual	2025	0,05		10,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa para primeira consulta (ACS, PSE, grupos).										
Ação Nº 3 - Garantir triagem e classificação de risco bucal para ordenar o cuidado.										
Ação Nº 4 - Registrar corretamente a ¿primeira consulta programada¿ no sistema.										
Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente resultados por equipe e corrigir gargalos de acesso.										
Ação Nº 1 - Implantar agenda programada por ciclos de vida e risco (crianças, gestantes, idosos, crônicos).										

4. Elevar a taxa de conclusão dos tratamentos odontológicos na Atenção Primária à Saúde mediante o acompanhamento sistemático dos indicadores de boas práticas.	Percentual de tratamentos odontológicos concluídos em relação aos iniciados.	Percentual	2025	0,00		10,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Priorizar conclusão de tratamentos iniciados, reservando vagas para retornos.										
Ação Nº 4 - Monitorar faltas e atuar com busca ativa de ausentes.										
Ação Nº 5 - Avaliar tempos de espera e ajustar agenda/equipe para evitar interrupções.										
Ação Nº 2 - Organizar recall e confirmação de consultas (mensagens, ligações, ACS).										
Ação Nº 1 - Implementar plano terapêutico odontológico por paciente, com etapas e prazos.										
5. Acompanhar em que medida a equipe de Saúde Bucal é resolutiva para atuar no início da história natural da doença cárie e da doença periodontal, ofertando mais procedimentos preventivos em detrimento de procedimentos mutiladores (exodontias).	Taxa de exodontias realizadas na atenção primária a saúde bucal.	Taxa	2025	10,30		10,00	Taxa		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Expandir prevenção (flúor, selantes, educação, PSE).										
Ação Nº 2 - Garantir diagnóstico precoce e tratamento conservador (restaurações, raspagens, ART quando aplicável).										
Ação Nº 5 - Acompanhar perfil de exodontias por causa e faixa etária e intervir com ações específicas.										
Ação Nº 3 - Capacitar equipe em protocolos de manejo de cárie/doença periodontal e risco.										
Ação Nº 4 - Fortalecer referência para especialidades (endodontia/periodontia) via SESB/consórcio.										
6. Avaliar se a equipe de saúde bucal tem conseguido caminhar na direção da mudança do modelo de atenção, com ações de promoção e prevenção em saúde bucal, bem como as características da população beneficiada (sexo, faixa etária).	Proporção de crianças em faixa etária escolar de 6 a 12 anos que foram beneficiadas pela ação coletiva de escovação dental supervisionada por um profissional da equipe de Saúde Bucal inserida na atenção primária.	Proporção	2025	19,00		30,00	Proporção		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Registrar ações coletivas no sistema e monitorar cobertura por escola/turma.										
Ação Nº 1 - Planejar cronograma semestral com escolas e equipes de saúde bucal.										
Ação Nº 2 - Providenciar kits (escova, creme dental, material educativo) e locais adequados.										
Ação Nº 3 - Executar escovação supervisionada e educação em saúde bucal por faixa etária.										
Ação Nº 5 - Encaminhar crianças com necessidade para avaliação clínica na UBS/SESB										

7. Implantar e manter em pleno funcionamento o Serviço de Prótese Dentária no âmbito da Rede de Atenção à Saúde Bucal do município, conforme as diretrizes do Programa Brasil Sorridente do Ministério da Saúde, por meio da habilitação e credenciamento do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) com a confecção mensal de pelo menos 21 prótese mensais e 252 anuais.	Número de próteses dentária realizadas no ano.	Número	2025	0		252	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Estabelecer critérios de prioridade (idosos, edentulismo, vulnerabilidade) e fila regulada.										
Ação Nº 1 - Providenciar habilitação/credenciamento do LRPD conforme Programa Brasil Sorridente.										
Ação Nº 2 - Definir local de moldagem/atendimento, protocolos e agenda para avaliação e retornos.										
Ação Nº 3 - Contratar/contratualizar laboratório/protesista e garantir materiais (alginato, gesso, resina, articuladores).										
Ação Nº 5 - Acompanhar produção mensal, qualidade e prazos de entrega, realizando ajustes contratuais quando necessário.										

OBJETIVO Nº 1 .3 - AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER EM TODAS AS FASES DA VIDA, COM ÊNFASE NA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA, NO PRÉ- NATAL, NO PARTO, NO PUERPÉRIO, NO PLANEJAMENTO FAMILIAR E NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS COMO O CÂNCER DE MAMA E DO COLO DO ÚTERO.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover o cuidado integral à gestante, à puérpera e ao recém-nascido mediante a implementação plena das boas práticas na Atenção Primária à Saúde, garantindo o início precoce do pré-natal com realização de todos os exames preconizados pelo Ministério da Saúde.	Percentual de gestantes e puérperas atendidas segundo as boas práticas de cuidado recomendadas pelo Ministério da Saúde no município.	Percentual	2025	45,00		50,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Implementar grupos de gestantes e puérperas com educação em saúde e preparo para parto/aleitamento.										
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de gestantes (ACS, farmácia, escola, CRAS) e garantir primeira consulta até 12 semanas.										
Ação Nº 2 - Aplicar estratificação de risco em todas as gestantes e definir plano de cuidado conforme protocolo.										
Ação Nº 3 - Garantir carteira de exames preconizados (laboratoriais e imagem) com prazos e devolutiva clínica.										
Ação Nº 5 - Fortalecer vínculo com maternidades de referência e pactuar contrarreferência pós-parto.										
Ação Nº 6 - Monitorar indicadores do pré-natal (nº de consultas, exames, vacina, sífilis/HIV) e intervir em faltosas.										
2. Fortalecer as ações de prevenção do câncer na mulher no município, assegurando a adoção das boas práticas preconizadas pelo Ministério da Saúde, com ênfase no rastreamento, no diagnóstico precoce e na promoção da saúde.	Percentual de mulheres no município que realizaram as ações de prevenção do câncer, conforme as boas práticas preconizadas pelo Ministério da Saúde	Percentual	2025	23,00		35,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 5 - .Implementar sistema de rastreio local (lista nominal, lembretes, controle de pendências).										

Ação Nº 2 - Organizar agenda para coleta de preventivo com horários ampliados e busca ativa.										
Ação Nº 3 - Garantir fluxo para mamografia e retorno com resultado, com prioridade para achados suspeitos.										
Ação Nº 4 - Capacitar equipe para coleta adequada, orientação e acompanhamento de resultados alterados.										
Ação Nº 6 - Realizar campanhas educativas e ações comunitárias, integrando PSE e grupos.										
Ação Nº 1 - Atualizar população-alvo e identificar mulheres em atraso por território.										
3. Reduzir as mortes maternas e perinatais evitáveis mediante o fortalecimento da linha de cuidado obstétrica e neonatal na Atenção Primária à Saúde e na rede assistencial, garantindo o acesso precoce e qualificado ao pré-natal com estratificação de risco de acordo com os protocolos estabelecidos pelo ministério da saúde.	Número de óbitos maternos no Município.	Número	2024	0		0	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Assegurar transporte e regulação para referência obstétrica/neonatal em tempo oportuno.										
Ação Nº 1 - Fortalecer linha de cuidado materno-infantil com protocolos de risco, sinais de alarme e encaminhamentos.										
Ação Nº 2 - Garantir acesso oportuno a pré-natal de alto risco e exames complementares quando indicado.										
Ação Nº 3 - Implementar auditoria de eventos sentinela (near miss materno, óbitos fetais/infantis) e plano de ação.										
Ação Nº 5 - Realizar educação permanente sobre urgências obstétricas e acolhimento de intercorrências.										

OBJETIVO Nº 1 .4 - PROMOVER O ACESSO E A ADESÃO DOS HOMENS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, COM FOCO NA PREVENÇÃO, DETECÇÃO PRECOCE DE DOENÇAS, CUIDADO INTEGRAL E AÇÕES EDUCATIVAS QUE CONSIDEREM AS ESPECIFICIDADES MASCULINAS EM TODAS AS FASES DA VIDA, INCENTIVANDO O AUTOCUIDADO E A REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE POR CAUSAS EVITÁVEIS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Incentivar e fortalecer as ações de busca ativa e educação em saúde voltadas à saúde do homem, promovendo campanhas regulares de sensibilização — incluindo iniciativas como o novembro azul — com foco na prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento de condições prevalentes na população masculina, ampliando o acesso aos serviços de saúde e estimulando o autocuidado e a adesão às práticas preventivas.	Número de campanhas educativas voltadas à saúde do homem realizadas no ano.	Número	2024	1		1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Ampliar testes rápidos e educação em IST, álcool e tabaco, saúde mental e prevenção de violências.										
Ação Nº 1 - Planejar calendário anual de campanhas temáticas (Novembro Azul e outras ações trimestrais).										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa em horários alternativos (noite/sábado) e em locais de trabalho/comunidade.										
Ação Nº 3 - Ofertar avaliação de risco cardiovascular, IMC, PA, glicemia, vacinação e aconselhamento.										
Ação Nº 5 - Registrar ações coletivas no e-SUS e avaliar adesão e alcance por faixa etária/território.										

OBJETIVO Nº 1 .5 - ASSEGURAR ATENÇÃO INTEGRAL E DE QUALIDADE À SAÚDE DA CRIANÇA DESDE O NASCIMENTO COM FOCO NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL, PREVENÇÃO DE DOENÇAS, VIGILÂNCIA NUTRICIONAL, IMUNIZAÇÃO, ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E FORTALECIMENTO DOS VÍNCULOS FAMILIARES E COMUNITÁRIOS.

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

1. Avaliar e garantir o acesso e acompanhamento contínuo de crianças até 2 anos na APS, promovendo captação precoce e imunização infantil para prevenir doenças graves de forma coordenada.	Percentual de crianças do município acompanhadas em saúde conforme as boas práticas recomendadas pelo Ministério da Saúde.	Percentual	2025	26,00		35,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 5 - Orientar aleitamento materno e alimentação complementar, com apoio a mães e grupos.										
Ação Nº 2 - Realizar captação precoce de RN (visita puerperal, teste do pezinho, primeira semana integral).										
Ação Nº 3 - Garantir atualização vacinal com checagem em toda consulta e busca ativa de atrasados.										
Ação Nº 4 - Monitorar crescimento e desenvolvimento (antropometria, marcos, risco social) e intervir precocemente.										
Ação Nº 1 - Implantar agenda programada de puericultura por faixa etária (0¿6m, 6¿12m, 12¿24m).										
2. Reduzir a taxa de mortalidade infantil por meio do fortalecimento das ações de atenção primária, vigilância em saúde e cuidado integral à gestante, puérpera e criança, com ênfase na ampliação do acesso ao pré-natal de qualidade, promoção do aleitamento materno, acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento, imunização, e identificação precoce de riscos e agravos, garantindo intervenções oportunas e efetivas para a redução de óbitos evitáveis.	Número de óbitos de crianças menores de 1 ano.	Número	2024	1		0	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Fortalecer aleitamento, vacinação e acompanhamento de prematuros/baixo peso com visitas domiciliares.										
Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos infantis e fetais com análise de evitabilidade e plano de resposta.										
Ação Nº 2 - Qualificar pré-natal e puericultura, com estratificação de risco e acompanhamento intensivo de vulneráveis.										
Ação Nº 3 - Garantir manejo rápido de sinais de gravidade (protocolo, acesso, encaminhamento regulado).										
Ação Nº 5 - Atuar sobre determinantes sociais com rede intersetorial (CRAS, Conselho Tutelar quando necessário).										

OBJETIVO Nº 1 .6 - GARANTIR ATENÇÃO INTEGRAL, HUMANIZADA E RESOLUTIVA À PESSOA IDOSA, PROMOVENDO O ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS, MANUTENÇÃO DA AUTONOMIA E FUNCIONALIDADE, ACESSO A PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO E FORTALECIMENTO DA REDE DE APOIO FAMILIAR E COMUNITÁRIA.

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

1. Expandir, qualificar e consolidar a oferta de grupos de atividade física destinados à população idosa nas unidades de saúde, assegurando regularidade, diversidade de modalidades e acompanhamento profissional. Promover o envelhecimento ativo por meio de ações que estimulem a autonomia, a mobilidade e a socialização, contribuindo para a prevenção e o controle de doenças crônicas não transmissíveis, redução do sedentarismo, melhora da funcionalidade física e fortalecimento da qualidade de vida.	Números de unidades de saúde com grupos voltados à atividade física para idosos.	Número	2025	4		4	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mapear grupos existentes, frequência e profissionais responsáveis por unidade.										
Ação Nº 2 - Ampliar diversidade de modalidades (alongamento, fortalecimento, equilíbrio, dança, caminhadas orientadas).										
Ação Nº 3 - Garantir avaliação funcional inicial e reavaliações periódicas (risco de quedas, mobilidade).										
Ação Nº 4 - Integrar grupos a ações de educação em saúde (nutrição, adesão medicamentosa, prevenção de quedas).										
Ação Nº 5 - Registrar participação e evolução funcional, com busca ativa de idosos frágeis e isolados.										
2. Promover e fortalecer boas práticas para o cuidado integral à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS), assegurando a aplicação consistente das evidências científicas e diretrizes clínicas vigentes da Linha de Cuidado da Pessoa Idosa.	Percentual municipal de cuidado à saúde de pessoas idosas com base nas boas práticas recomendadas pelo ministério da saúde.	Percentual	2025	60,00		70,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Fortalecer cuidado domiciliar para acamados e dependentes, com plano terapêutico singular quando indicado.										
Ação Nº 1 - Implantar protocolos de avaliação multidimensional (funcionalidade, cognição, humor, quedas, polifarmácia).										
Ação Nº 2 - Estratificar risco/fragilidade e definir plano de cuidado por nível (robusto, em risco, frágil).										
Ação Nº 3 - Realizar revisão de medicamentos e orientar uso seguro, integrando farmácia e equipe.										
Ação Nº 5 - Articular rede de apoio (família, assistência social, instituições) e encaminhar para especialidades quando necessário.										

OBJETIVO Nº 1 .7 - AMPLIAR A COBERTURA, O CONTROLE CLÍNICO E A PREVENÇÃO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO MUNICÍPIO, REDUZINDO COMPLICAÇÕES E PROMOVENDO QUALIDADE DE VIDA.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Acompanhar o cuidado integral à pessoa com diabetes e a aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado à pessoa com diabetes.	Percentual de pessoas com diabetes acompanhadas na APS conforme as boas práticas e diretrizes clínicas vigentes.	Percentual	2025	72,00		80,00	Percentual		☑ Sem Apuração	

Ação Nº 5 - Acompanhar adesão terapêutica e intervir em faltosos com busca ativa.										
Ação Nº 2 - Estratificar risco (complicações, HbA1c, comorbidades) e definir periodicidade de acompanhamento.										
Ação Nº 3 - Garantir exames e monitoramento (HbA1c, função renal, lipídios, fundo de olho quando indicado).										
Ação Nº 4 - Realizar educação em saúde e grupos de autocuidado (alimentação, atividade física, sinais de hipo/hiper).										
Ação Nº 6 - Integrar cuidados com saúde bucal, pé diabético e vacinação.										
Ação Nº 1 - Construir lista nominal de diabéticos por equipe e atualizar trimestralmente.										
2. Acompanhar o cuidado integral à pessoa com hipertensão arterial sistêmica e a aplicação de boas práticas de cuidado na atenção primária à saúde, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado.	Percentual de pessoas com hipertensão acompanhadas na APS conforme as boas práticas e diretrizes clínicas vigentes.	Percentual	2025	83,00		90,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Construir lista nominal de hipertensos e estratificar risco cardiovascular.										
Ação Nº 2 - Garantir aferição padronizada de PA e acompanhamento programado (consultas e retornos).										
Ação Nº 3 - Implementar cuidado compartilhado (enfermagem + médico + e-multi quando houver) e plano terapêutico.										
Ação Nº 4 - Realizar grupos de estilo de vida (atividade física, redução de sal, cessação do tabagismo).										
Ação Nº 5 - Monitorar controle pressórico e faltas, ajustar conduta e encaminhar casos resistentes.										
3. Reduzir progressivamente a taxa de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) por meio do fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado dessas condições na APS. Isso envolve ampliar o acesso e a qualidade do cuidado na Atenção Primária, estimular práticas de vida saudáveis, qualificar o acompanhamento de pacientes com hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, respiratórias crônicas e neoplasias.	Número de óbitos por doenças crônicas na faixa etária de 30 a 69 anos.	Número	2024	45		43	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Fortalecer ações intersetoriais de promoção (atividade física, alimentação, ambientes saudáveis).										
Ação Nº 1 - Implantar estratificação de risco e busca ativa de alto risco cardiovascular.										
Ação Nº 2 - Ampliar rastreios oportunos (PA, glicemia, tabagismo, obesidade) e intervir precocemente.										
Ação Nº 3 - Organizar linha de cuidado para doenças respiratórias crônicas e neoplasias com regulação e acompanhamento.										
Ação Nº 5 - Monitorar óbitos e internações por DCNT e revisar estratégias conforme tendências.										

OBJETIVO Nº 1 .8 - GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO A MEDICAMENTOS E INSUMOS ESSENCIAIS, PROMOVENDO SEU USO RACIONAL E A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE NO ÂMBITO DO SUS.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2026-2029)**	**Meta 2026**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**

1. Assegurar um atendimento focado na orientação sobre os riscos do automedicamento e na atenção individualizada, ampliando o número de profissionais para aprimorar a qualidade do trabalho.	Número de farmacêuticos contratados.	Número	2025	1		2	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Desenvolver ações educativas de uso racional para população e profissionais da APS.										
Ação Nº 1 - Dimensionar carga de trabalho (dispensação, logística, farmácia clínica, CAF) e justificar ampliação.										
Ação Nº 2 - Realizar contratação conforme necessidade (concurso/credenciamento) e definir atribuições por unidade.										
Ação Nº 3 - Implantar rotina de orientação padronizada na dispensação (riscos, interações, adesão).										
2. Instituir e colocar em funcionamento a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) no município até dezembro de 2026, com reuniões periódicas para análise, avaliação e padronização de medicamentos no âmbito do SUS municipal.	Número de comissão farmácia terapêutica.	Número	2024	0		1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Desenvolver ações educativas de uso racional para população e profissionais da APS. Percentual de realização de consultas farmacêuticas realizadas com pacientes Alto em uso de medicação de alto custo. 0% 50% Ampliar o acesso dos usuários às consultas farmacêuticas na UBS, garantindo acompanhamento clínico e uso racional de medicamentos. 1.Publicar ato normativo municipal										
Ação Nº 1 - Dimensionar carga de trabalho (dispensação, logística, farmácia clínica, CAF) e justificar ampliação.										
Ação Nº 2 - Realizar contratação conforme necessidade (concurso/credenciamento) e definir atribuições por unidade.										
Ação Nº 3 - Implantar rotina de orientação padronizada na dispensação (riscos, interações, adesão).										
3. Ampliar o acesso dos usuários às consultas farmacêuticas na UBS, garantindo acompanhamento clínico e uso racional de medicamentos.	Percentual de realização de consultas farmacêuticas realizadas com pacientes Alto em uso de medicação de alto custo	Percentual	2025	0,00		50,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Definir regimento, periodicidade de reuniões e fluxo de deliberação.										
Ação Nº 3 - Revisar e atualizar REMUME com base em evidências, perfil epidemiológico e disponibilidade orçamentária.										
Ação Nº 1 - Publicar ato normativo municipal instituindo a CFT e designando membros e coordenação.										
Ação Nº 4 - Estabelecer critérios para inclusão/exclusão de medicamentos e pareceres técnicos.										
Ação Nº 5 - Monitorar consumo, faltas e judicializações para orientar decisões.										

DIRETRIZ Nº 2 - AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO ÂMBITO MUNICIPAL E REGIONAL, ORGANIZANDO E FORTALECENDO A REDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE PARA GARANTIR ACESSO OPORTUNO, REGULADO E RESOLUTIVO AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS. PRIORIZANDO A EXPANSÃO DA OFERTA, A EFICIÊNCIA DOS PROCESSOS DE REGULAÇÃO E A INTEGRALIDADE DO CUIDADO, ASSEGURANDO QUE CADA USUÁRIO RECEBA O ATENDIMENTO ADEQUADO CONFORME SUAS NECESSIDADES DE SAÚDE.

OBJETIVO Nº 2 .1 - GARANTIR ACESSO OPORTUNO, HUMANIZADO E RESOLUTIVO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE, DE FORMA REGIONALIZADA, ARTICULADA À ATENÇÃO PRIMÁRIA E AOS DEMAIS NÍVEIS DE ATENÇÃO.

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

1. Efetuar mutirões de atendimentos especializados em áreas prioritárias da saúde, de acordo com o levantamento de demandas reprimidas, com o objetivo de reduzir o tempo de espera por consultas e exames, promover a resolutividade e garantir maior acesso da população aos serviços de média complexidade.	Número de mutirões realizados no ano.	Número	2025	0		1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Convocar usuários com critérios e confirmação ativa, reduzindo faltas.										
Ação Nº 1 - Levantar demanda reprimida por especialidade/exame, tempo médio de espera e prioridades.										
Ação Nº 2 - Definir áreas prioritárias e metas por mutirão (quantitativos e perfil de atendimento).										
Ação Nº 3 - Contratualizar profissionais/serviços e organizar local, logística, equipamentos e fluxos.										
Ação Nº 5 - Registrar produção e garantir contrarreferência para seguimento na APS.										
Ação Nº 6 - Avaliar impacto pós-mutirão e reorganizar fluxo regular para evitar re-acúmulo.										
2. Manter e garantir a continuidade dos atendimentos especializados, por meio da elaboração e execução de editais de credenciamento para contratação de serviços e profissionais de saúde, assegurando acesso oportuno e integral à população.	Número de editais para contratação e ofertada de serviço especializados publicados no ano.	Número	2025	1		1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Monitorar contratos (produção, prazos, satisfação, glosas) e aplicar ajustes/penalidades quando necessário.										
Ação Nº 1 - Planejar anualmente editais conforme necessidade (especialidades, exames, terapias).										
Ação Nº 2 - Elaborar termos de referência com critérios técnicos, metas, qualidade e formas de regulação.										
Ação Nº 3 - Executar processos de credenciamento/contratação dentro do calendário para evitar desassistência.										
Ação Nº 5 - Integrar serviços contratados à regulação municipal e à contrarreferência com APS.										
3. Ampliar a oferta de exames, consultas e procedimentos especializados por meio da parceria com o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Vale do Itajaí (CISAMVI), visando reduzir a demanda reprimida e garantir maior acesso da população aos serviços de média complexidade.	Número de consórcios de saúde com participação ativa.	Número	2025	1		1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Gerenciar cotas e autorizações com transparência, critérios e priorização clínica.										
Ação Nº 3 - Monitorar tempos de espera, absenteísmo e resolutividade e renegociar oferta quando necessário.										
Ação Nº 4 - Garantir transporte/apoio logístico para usuários quando o serviço ocorrer fora do município.										
Ação Nº 5 - Fortalecer contrarreferência para APS com devolutivas e plano de cuidado.										
Ação Nº 1 - Pactuar quantitativos de consultas/exames por especialidade conforme fila e perfil epidemiológico.										

4. Garantir a manutenção e o pleno funcionamento da Central de Regulação Municipal, com 100% das solicitações de consultas, exames e procedimentos devidamente registradas no Sistema de Regulação, assegurando transparência, organização e equidade no acesso aos serviços de saúde.	Número de médicos reguladores implantados no município.	Número	2025	1		1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Auditar filas e inconsistências, corrigir duplicidades e priorizar por risco.										
Ação Nº 1 - Padronizar fluxos de solicitação (formulários, critérios clínicos, anexos obrigatórios).										
Ação Nº 2 - Garantir registro integral no sistema (consultas, exames, procedimentos) e rastreabilidade por paciente.										
Ação Nº 3 - Capacitar equipes solicitantes para qualificar pedidos e reduzir devoluções.										
Ação Nº 5 - Publicar relatórios periódicos de gestão (tempos de espera, produção, gargalos) para tomada de decisão.										
5. Manter e ampliar o serviço de ultrassonografia no município, estruturando a oferta de diagnóstico por imagem de forma contínua, qualificada e acessível à população. A meta envolve a aquisição dos equipamentos necessários, adequação da infraestrutura física, definição de fluxos assistenciais, contratação e/ou capacitação de profissionais habilitados, além da implementação de agendas organizadas e integradas à Atenção Primária e à rede de serviços. Busca-se garantir maior autonomia municipal, ampliar a resolutividade dos atendimentos, reduzir deslocamentos para outros municípios, diminuir filas de espera e fortalecer a capacidade diagnóstica do sistema de saúde local.	Número de serviço implantado no município.	Número	2025	1		1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Contratar e/ou capacitar profissionais habilitados (médico ultrassonografista e apoio).										
Ação Nº 1 - Diagnosticar demanda e fila por tipo de ultrassom e dimensionar capacidade necessária.										
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos e acessórios compatíveis e garantir manutenção preventiva/corretiva.										
Ação Nº 3 - Adequar sala (rede elétrica, climatização, privacidade, acessibilidade, biossegurança).										
Ação Nº 5 - Definir protocolos, critérios de solicitação e prioridade clínica via regulação.										
Ação Nº 6 - Implantar agenda organizada, integrada à APS e com devolutiva de laudos em prazo pactuado.										
Ação Nº 7 - Monitorar produção, tempo de espera, absenteísmo e qualidade dos laudos.										

OBJETIVO Nº 2 .2 - PROMOVER E FORTALECER AÇÕES DE SAÚDE MENTAL EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO, COM FOCO NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR EMOCIONAL E PREVENÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS.

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

1. Ampliar o acesso da população aos atendimentos psicológicos no âmbito da rede municipal de saúde, garantindo cuidado em saúde mental pautado na escuta qualificada, fortalecimento de vínculos e continuidade do acompanhamento terapêutico.	Número de psicológico em atendimentos no município.	Número	2024	2		2	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Ampliar carga horária e número de profissionais conforme necessidade e cobertura territorial.										
Ação Nº 1 - Dimensionar demanda reprimida e perfil de casos (APS, escola, assistência social, judicialização).										
Ação Nº 3 - Implantar triagem/acolhimento em saúde mental com critérios de prioridade (risco suicida, violência, crise).										
Ação Nº 4 - Organizar plano terapêutico e retornos, garantindo continuidade e alta compartilhada com APS.										
Ação Nº 5 - Realizar grupos terapêuticos e psicoeducativos (ansiedade, parentalidade, adolescentes, luto).										
Ação Nº 6 - Fortalecer matriciamento para equipes ESF e capacitar manejo inicial de sofrimento psíquico.										
2. Ampliar o acesso ao atendimento especializado em psiquiatria, com foco na continuidade e integralidade do cuidado.	Número de profissionais em psiquiatria contratados ou mantidos no município.	Número	2024	1		1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir agenda regular de psiquiatria (municipal/contratualizada) com critérios de encaminhamento.										
Ação Nº 3 - Realizar reavaliações periódicas e definir estratégia de desmedicalização quando indicada.										
Ação Nº 2 - Padronizar protocolos de encaminhamento e retorno (diagnóstico, plano medicamentoso, metas).										
Ação Nº 4 - Integrar psiquiatria ao matriciamento e discussão de casos com ESF e psicologia.										
Ação Nº 5 - Monitorar tempo de espera e faltas, ajustar oferta e priorização por risco.										
3. Manter e fortalecer a contratualização do CAPS Regional, garantindo a continuidade e a qualificação da oferta de cuidados especializados em saúde mental. Isso inclui assegurar o cumprimento dos requisitos técnicos e administrativos da contratualização, garantir financiamento adequado, monitorar indicadores assistenciais e assegurar atendimento contínuo, humanizado e resolutivo para pessoas com transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, ampliando o apoio matricial às equipes da Atenção Primária e fortalecendo o cuidado territorial e comunitário.	Número de contratualizações realizados no ano.	Número	2025	1		1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 5 - Fortalecer cuidado territorial com APS (matriciamento, visitas conjuntas, grupos e acompanhamento de casos graves).										
Ação Nº 3 - Estabelecer fluxo de encaminhamento e contrarreferência (crise, acompanhamento regular, alta).										
Ação Nº 4 - Monitorar indicadores assistenciais (acolhimentos, PTS, reinternações, faltas, encaminhamentos).										
Ação Nº 1 - Revisar contrato/convênio periodicamente, com metas assistenciais, indicadores e responsabilidades claras.										
Ação Nº 2 - Garantir repasses e condições administrativas para continuidade do serviço e da referência regional.										

DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECER A VALORIZAÇÃO E A QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE POR MEIO DE POLÍTICAS ESTRUTURADAS DE GESTÃO DO TRABALHO, QUE INCLUAM FORMAÇÃO CONTÍNUA, CONDIÇÕES ADEQUADAS DE ATUAÇÃO, RECONHECIMENTO PROFISSIONAL E PRÁTICAS DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS.

OBJETIVO Nº 3 .1 - FOMENTAR POLÍTICAS DE VALORIZAÇÃO, EDUCAÇÃO PERMANENTE, QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO NO SUS MUNICIPAL, PROMOVENDO MELHORES CONDIÇÕES LABORAIS, RECONHECIMENTO PROFISSIONAL, DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS E ESTÍMULO À FIXAÇÃO DOS TRABALHADORES NO TERRITÓRIO.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover a qualificação contínua das equipes de saúde, alinhada às necessidades municipais, às prioridades epidemiológicas e aos princípios da integralidade do cuidado. Isso inclui incentivar processos permanentes de educação em saúde, desenvolvimento de competências técnicas e humanizadas, atualização baseada em evidências e fortalecimento do trabalho interdisciplinar.	Número de ações de educação permanente realizadas no ano.	Número	2025	5		4	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 5 - Registrar participação e conteúdos, mantendo portfólio institucional de capacitações.										
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico anual de necessidades de capacitação por serviço/equipe.										
Ação Nº 2 - Planejar cronograma de educação permanente com temas prioritários e metas por trimestre.										
Ação Nº 3 - Executar capacitações com metodologias ativas (estudos de caso, simulações, auditoria clínica).										
Ação Nº 4 - Avaliar aprendizagem e aplicação prática (checklists, indicadores, supervisão).										
2. Implantar e institucionalizar protocolos de enfermagem, assegurando respaldo legal, padronização da assistência e ampliação do acesso da população aos serviços de saúde.	Número de protocolos elaborados e implantados.	Número	2025	1		2	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Constituir grupo técnico para elaboração/revisão de protocolos prioritários (curativos, crônicos, puericultura, pré-natal, acolhimento).										
Ação Nº 2 - Adequar protocolos às normativas do COFEN e à legislação municipal vigente.										
Ação Nº 3 - Validar protocolos com coordenação e equipe multiprofissional e publicar instrumento oficial.										
Ação Nº 4 - Capacitar enfermagem para aplicação, registro e avaliação clínica conforme fluxos.										
Ação Nº 5 - Monitorar adesão e resultados (tempo de espera, resolutividade, segurança) e atualizar anualmente.										

DIRETRIZ Nº 4 - APRIMORAR E FORTALECER A VIGILÂNCIA EM SAÚDE, POR MEIO DA INTEGRAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS EPIDEMIOLÓGICA, SANITÁRIA, AMBIENTAL E EM SAÚDE DO TRABALHADOR, PROMOVENDO AÇÕES INTERSETORIAIS E EDUCATIVAS VOLTADAS À PROMOÇÃO DA SAÚDE, À PREVENÇÃO DE AGRAVOS, À DETECÇÃO PRECOCE DE RISCOS E À RESPOSTA OPORTUNA A SURTOS E EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.

OBJETIVO Nº 4 .1 - FORTALECER A VIGILÂNCIA EM SAÚDE COMO EIXO ESTRUTURANTE DO SUS MUNICIPAL, PROMOVENDO AÇÕES INTEGRADAS DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, MONITORAMENTO E RESPOSTA RÁPIDA AOS AGRAVOS, COM FOCO NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E REDUÇÃO DE RISCOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO.

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

1. Ampliar o número de vacinadores e qualificar sua atuação, garantindo cobertura adequada e oportuna das ações de imunização no município. A meta inclui fortalecer as equipes responsáveis, melhorar a organização das salas de vacina, assegurar capacitações periódicas, expandir horários e estratégias de vacinação e aprimorar o registro das doses aplicadas, contribuindo para maior segurança, acesso e efetividade das campanhas e do calendário vacinal.	Número de vacinadores no município.	Número	2025	3		3	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Expandir horários e estratégias (extramuros, PSE, campanhas, busca ativa).										
Ação Nº 1 - Dimensionar necessidade de vacinadores por unidade/turno e prover profissionais.										
Ação Nº 2 - Capacitar vacinadores periodicamente (rede de frio, eventos adversos, técnicas, calendário).										
Ação Nº 3 - Organizar sala de vacina (fluxos, estoques, temperatura, contingência).										
Ação Nº 5 - Aprimorar registro nominal e monitorar coberturas, oportunizando recuperação de atrasados.										
2. Aprimorar a vigilância epidemiológica, assegurando maior agilidade na detecção, investigação e resposta aos agravos e eventos de interesse em saúde pública. Isso inclui qualificar os fluxos de notificação, fortalecer o uso de sistemas de informação, ampliar a capacidade técnica das equipes, intensificar o monitoramento de doenças e fatores de risco e promover ações rápidas e coordenadas de prevenção e controle.	Percentual de notificações de doenças e agravos realizadas no prazo adequado no SINAN.	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Padronizar fluxo de notificação (quem notifica, prazos, documentação, comunicação entre serviços).										
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais da rede sobre agravos de notificação compulsória e critérios.										
Ação Nº 3 - Monitorar semanalmente pendências e atrasos e cobrar correções com devolutiva educativa.										
Ação Nº 4 - Realizar investigação e encerramento conforme prazos, com busca de informações faltantes.										
Ação Nº 5 - Ativar resposta rápida a surtos (bloqueio, orientação, vacinação quando aplicável).										

3. Mapear 100% das causas de óbitos ocorridos no município, assegurando a qualificação contínua do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e a investigação adequada de todos os casos.	Percentual de óbitos com causa básica definida investigados	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Realizar comitê técnico quando necessário para revisão de causas e melhoria contínua.										
Ação Nº 1 - Auditar DO e registros do SIM rotineiramente e identificar inconsistências.										
Ação Nº 2 - Investigar óbitos com informações incompletas e qualificar causa básica com fontes (prontuário, entrevista, serviços).										
Ação Nº 3 - Capacitar médicos para preenchimento adequado da DO.										
4. Garantir o encerramento em tempo hábil de 100% dos casos de notificação compulsória, assegurando a qualificação dos fluxos de investigação, registro e acompanhamento.	Percentual de casos encerrados em 60 dias após a notificação	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Criar painel de monitoramento de casos por status e prazo.										
Ação Nº 2 - Definir responsável técnico por agravo e rotina semanal de revisão.										
Ação Nº 3 - Buscar informações faltantes em tempo oportuno e finalizar classificação/encerramento.										
Ação Nº 4 - Integrar vigilância e APS para acompanhamento e conclusão dos casos.										
5. Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil ocorridos no município, sempre que detectados, garantindo a aplicação rigorosa dos protocolos de vigilância do óbito.	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Definir plano de ação preventivo baseado nas causas e falhas assistenciais identificadas.										
Ação Nº 1 - Identificar sistematicamente óbitos de MIF e abrir investigação imediata.										
Ação Nº 2 - Aplicar protocolo de vigilância do óbito (entrevista, prontuários, assistência).										
Ação Nº 3 - Classificar relação com gestação/parto/puerpério e encaminhar para comitê quando indicado.										

OBJETIVO Nº 4 .2 - FORTALECIMENTO DO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, VISANDO OBTER A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO MUNICÍPIO, DE ACORDO COM AS NORMAS DA ANVISA

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

1. Alimentar de forma contínua, completa e tempestiva todas as ações realizadas no município dentro do sistema PHAROS, garantindo a fidedignidade, padronização e atualização das informações registradas, qualificando as equipes responsáveis pelo lançamento dos dados, aprimorar os fluxos internos de registro, monitorar a consistência das informações e assegurar o uso efetivo do sistema como ferramenta de gestão, planejamento e monitoramento das políticas de saúde.	Percentual das ações de Vigilância Sanitária alimentadas no sistema.	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Auditar consistência e corrigir divergências, garantindo rastreabilidade das ações.										
Ação Nº 1 - Padronizar lançamentos (campos obrigatórios, codificações, anexos, prazos).										
Ação Nº 2 - Capacitar equipe para uso do PHAROS e atualização de versões/rotinas.										
Ação Nº 3 - Estabelecer rotina semanal de conferência de lançamentos e pendências.										
2. Realizar integralmente os seis grupos de ações necessários no âmbito municipal da Vigilância Sanitária, garantindo a execução sistemática, padronizada e contínua das atividades de inspeção, monitoramento, educação sanitária, controle de riscos, orientação aos serviços e ações administrativas.	Número de ações realizadas pela vigilância Sanitária.	Percentual	2024	6,00		6,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Planejar programação anual de inspeções e monitoramentos por risco sanitário.										
Ação Nº 2 - Executar inspeção, monitoramento, educação sanitária, controle de riscos, orientação e ações administrativas conforme padrão.										
Ação Nº 3 - Priorizar estabelecimentos críticos (alimentos, saúde, estética, creches, ILPI) e eventos.										
Ação Nº 4 - Registrar todas as ações e acompanhar cumprimento de adequações e prazos.										
3. Manter elevado o número de amostras de água para consumo humano, assegurando a qualidade e a segurança do abastecimento, por meio da realização regular das coletas e da alimentação tempestiva e adequada do sistema SISAGUA.	Percentual de amostras de água para consumo humano coletadas e examinadas.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Monitorar tempo de tramitação e corrigir gargalos de análise/inspeção										
Ação Nº 1 - Implantar fluxo eletrônico completo (protocolo, análise documental, inspeção, emissão, cobrança quando aplicável).										

Ação Nº 2 - Integrar sistema (IPM) às rotinas internas da VISA e definir prazos por tipo de atividade.									
Ação Nº 3 - Capacitar equipe e orientar estabelecimentos sobre solicitação online e documentação.									
4. Garantir que 100% dos alvarás sanitários sejam emitidos por meio eletrônico, assegurando agilidade, transparência e padronização dos processos administrativos da Vigilância Sanitária.	Percentual de implantação do serviço eletrônico de emissão de alvará sanitária.	Percentual	2025	0,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração
Ação Nº 4 - Implementar manutenção preventiva e suporte técnico com SLA (tempo de resposta).									
Ação Nº 1 - Inventariar parque tecnológico (quantidade, estado, obsolescência, conectividade).									
Ação Nº 2 - Substituir equipamentos obsoletos e ampliar número de computadores conforme demanda por setor.									
Ação Nº 3 - Garantir internet estável (link dedicado/backup) e rede interna segura.									
Ação Nº 5 - Padronizar segurança da informação (senhas, perfis, backups, antivírus).									

DIRETRIZ Nº 5 - APRIMORAR A GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO ÂMBITO MUNICIPAL, COM FOCO NA EFICIÊNCIA ADMINISTRATIVA, NA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES, NA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E NA OTIMIZAÇÃO DO USO DOS RECURSOS PÚBLICOS, GARANTINDO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO, MONITORAMENTO CONTÍNUO E RESULTADOS SUSTENTÁVEIS PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS OFERTADOS À POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 5 .1 - PROMOVER O CONTROLE SOCIAL, ADOTANDO PRÁTICAS QUE FACILITEM A TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES PÚBLICAS EM SAÚDE.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Disponibilizar computadores, acesso à internet e demais equipamentos tecnológicos em quantidade suficiente e adequada à demanda dos serviços de saúde, garantindo infraestrutura adequada para o funcionamento das unidades e para a execução eficiente dos processos de trabalho.	Percentual de unidades de saúde com infraestrutura adequada para o atendimento (computadores, internet, etc)	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Implementar manutenção preventiva e suporte técnico com SLA (tempo de resposta).										
Ação Nº 1 - Inventariar parque tecnológico (quantidade, estado, obsolescência, conectividade).										
Ação Nº 2 - Substituir equipamentos obsoletos e ampliar número de computadores conforme demanda por setor.										
Ação Nº 3 - Garantir internet estável (link dedicado/backup) e rede interna segura.										
Ação Nº 5 - Padronizar segurança da informação (senhas, perfis, backups, antivírus).										
2. Manter equipe técnica qualificada e suficiente para a operacionalização dos principais sistemas de informação do SUS, incluindo CNES, DIGISUS, SIA/SUS, SISREG e e-SUS Atenção Primária, garantindo a atualização contínua dos dados, a integridade das informações e o suporte adequado às unidades de saúde.	Número de equipes técnicas contratadas para suporte, manutenção e consultoria dos sistemas do ministério da saúde.	Número	2025	1		1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Ofertar suporte às unidades para correções e melhoria do registro assistencial.										
Ação Nº 1 - Definir equipe mínima e responsabilidades por sistema (gestor local, operador, auditor).										
Ação Nº 2 - Garantir capacitação contínua e atualização sobre mudanças de regras e versões.										
Ação Nº 3 - Realizar rotina mensal de auditoria de cadastros e produção (CNES/e-SUS/SIA).										

DIRETRIZ Nº 6 - APRIMORAR E FORTALECER OS ESPAÇOS E INSTRUMENTOS DE PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE, PROMOVENDO A TRANSPARÊNCIA NA GESTÃO PÚBLICA, O ACESSO QUALIFICADO ÀS INFORMAÇÕES E O ENGAJAMENTO DA SOCIEDADE CIVIL NA FORMULAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE, ESTIMULANDO A CORRESPONSABILIDADE DA POPULAÇÃO NA CONSOLIDAÇÃO DO SUS.

OBJETIVO Nº 6 .1 - PROMOVER O CONTROLE SOCIAL, ADOTANDO PRÁTICAS QUE FACILITEM A TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES PÚBLICAS EM SAÚDE.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Apresentar e garantir a aprovação de 100% dos instrumentos de gestão (PAS, RAG, RDQA e Plano Municipal de Saúde) pelo Conselho Municipal de Saúde, dentro dos prazos estabelecidos pela legislação.	Percentual de instrumentos de Gestão apresentados ao conselho municipal de saúde e aprovados dentro do prazo estabelecidos pela legislação.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Registrar deliberações/atas e alimentar sistemas (DigiSUS) no prazo.										
Ação Nº 1 - Elaborar cronograma anual de elaboração e tramitação dos instrumentos com prazos legais.										
Ação Nº 2 - Preparar versões preliminares e submeter ao Conselho com antecedência para análise.										
Ação Nº 3 - Disponibilizar documentos e dados de suporte (indicadores, orçamento, metas) para qualificar deliberação.										
Ação Nº 5 - Acompanhar pendências e regularizar rapidamente eventuais devolutivas do Conselho.										
2. Realizar a Conferência Municipal de Saúde dentro do período regulamentar de quatro anos, assegurando ampla participação social, organização adequada do processo preparatório e cumprimento das diretrizes do controle social.	Número de conferência municipal de saúde realizadas.	Número	2025	0		1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Sistematizar propostas e encaminhar relatório final para planejamento municipal.										
Ação Nº 3 - Mobilizar sociedade civil, trabalhadores e gestores, garantindo acessibilidade e divulgação.										
Ação Nº 2 - Planejar etapas preparatórias (pré-conferências, debates territoriais, conferências temáticas).										
Ação Nº 1 - Constituir comissão organizadora e publicar ato de convocação.										
3. Realização mínima de 1(uma) reunião mensal de acordo com a resolução no 453 de 10 de maio de 2012 do Ministério da saúde.	Número de reuniões realizadas pelo conselho municipal de saúde.	Número	2024	11		11	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Definir calendário anual de reuniões com datas fixas e divulgar publicamente.										
Ação Nº 2 - Garantir convocação formal com pauta e documentos de suporte com antecedência.										
Ação Nº 3 - Organizar atas, lista de presença e deliberações e publicar transparência dos resultados.										
Ação Nº 4 - Acompanhar encaminhamentos deliberados e apresentar devolutivas nas reuniões seguintes.										

DIRETRIZ Nº 7 - GARANTIR A INFRAESTRUTURA ADEQUADA DAS UNIDADES DE SAÚDE, PROMOVENDO AMBIENTES HUMANIZADOS, SEGUROS E EFICIENTES, POR MEIO DA CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO, REFORMA E MANUTENÇÃO CONTÍNUA DAS INSTALAÇÕES, DE FORMA A ASSEGURAR ATENDIMENTO RESOLUTIVO À POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 7 .1 - ASSEGURAR CONDIÇÕES FÍSICAS ADEQUADAS PARA O ATENDIMENTO HUMANIZADO, SEGURO E RESOLUTIVO À POPULAÇÃO, POR MEIO DA CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO, REFORMA E MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE.										
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2026-2029)**	**Meta 2026**	**Unidade de medida - Meta**	**Polaridade**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Construir uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) moderna e adequada às normas sanitárias, garantindo condições estruturais e operacionais para o armazenamento, controle, distribuição e gestão qualificada de medicamentos e insumos de saúde.	Percentual de conclusão da obra.	Percentual	2025	0,00		Não programada	Percentual		☑ Sem Apuração	
2. Ampliar e/ou construir a Unidade Básica de Saúde (UBS) Rodeio 12, garantindo infraestrutura adequada, acessível e conforme as normas vigentes para qualificar a oferta de serviços da Atenção Primária.	Percentual de conclusão da obra.	Percentual	2025	0,00		Não programada	Percentual		☑ Sem Apuração	
3. Construir a Unidade Básica de Saúde (UBS) do Bairro dos Lagos, assegurando uma estrutura física moderna, acessível e adequada às normas técnicas e sanitárias vigentes, de modo a fortalecer a cobertura e a qualidade da Atenção Primária no território.	Percentual de conclusão da obra.	Percentual	2025	0,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Organizar equipe e processos de trabalho para início de funcionamento (CNES, fluxos, agendas).										
Ação Nº 1 - Definir terreno/localização com análise de acessibilidade e cobertura territorial.										
Ação Nº 2 - Elaborar projeto conforme tipologia UBS e normas sanitárias.										
Ação Nº 3 - Captar recursos e executar licitação, obra e aquisição de mobiliários/equipamentos.										

4. Realizar a reforma e ampliação da Unidade Básica de Saúde (UBS) do Centro, modernizando e adequando sua infraestrutura às normas técnicas e sanitárias vigentes para melhorar a capacidade de atendimento e a qualidade dos serviços oferecidos à população.	Percentual de conclusão da obra.	Percentual	2025	0,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Avaliar necessidades estruturais (salas, circulação, acessibilidade, elétrica, hidráulica, TI).										
Ação Nº 2 - Planejar obra por fases para não interromper serviços essenciais.										
Ação Nº 3 - Adequar ambientes críticos (sala de vacina, curativos, esterilização, acolhimento).										
Ação Nº 4 - Atualizar mobiliário e equipamentos após reforma e validar conformidade sanitária.										
5. Realizar a reforma da Unidade Básica de Saúde (UBS) Rodeio 50, adequando e modernizando sua estrutura física para garantir melhores condições de atendimento, segurança e conforto aos usuários e profissionais.	Percentual de conclusão da obra.	Percentual	2025	0,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Reorganizar fluxos internos para melhorar acolhimento e atendimento.										
Ação Nº 1 - Elaborar diagnóstico predial e plano de adequação (estrutura, acessibilidade, climatização, segurança).										
Ação Nº 2 - Executar melhorias e garantir conformidade com normas sanitárias e de prevenção de incêndio.										
6. Construir a nova sede da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo uma estrutura física moderna, funcional e adequada às normas administrativas e sanitárias, de modo a qualificar a gestão e a coordenação dos serviços de saúde.	Percentual de conclusão da obra.	Percentual	2025	0,00		Não programada	Percentual		☑ Sem Apuração	

7. Construir uma Policlínica Municipal, garantindo estrutura física moderna, acessível e conforme as normas técnicas e sanitárias vigentes, destinada à oferta de serviços especializados de média complexidade.	Percentual de conclusão da obra.	Percentual	2025	0,00		Não programada	Percentual		☑ Sem Apuração	
8. Garantir a manutenção contínua das unidades de saúde, bem como de seus mobiliários, equipamentos de informática e demais bens permanentes, assegurando ambientes seguros, funcionais e adequados para o atendimento à população.	Percentual de unidades de saúde com manutenção preventiva e corretiva realizada em informática, mobiliário e estrutura física.	Percentual	2025	0,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 8 - FORTALECER A GESTÃO E O CONTROLE DA FROTA DE VEÍCULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, POR MEIO DA ADOÇÃO DE MECANISMOS DE PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E MANUTENÇÃO PREVENTIVA, ASSEGURANDO O USO RACIONAL DOS RECURSOS, A SEGURANÇA DOS PACIENTES E SERVIDORES, A EFICIÊNCIA LOGÍSTICA E A TRANSPARÊNCIA NA UTILIZAÇÃO DOS VEÍCULOS OFICIAIS.

Ação Nº 3 - Implantar estrutura de TI, segurança documental e espaços de reuniões/educação permanente.

OBJETIVO Nº 8 .1 - MANUTENÇÃO DA FROTA MUNICIPAL DE VEÍCULOS DA SAÚDE

Ação Nº 1 - Dimensionar necessidades administrativas e áreas técnicas (regulação, vigilância, planejamento, compras).

Ação Nº 2 - Elaborar projeto com acessibilidade, atendimento ao público e integração com sistemas/arquivos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir um veículo destinado às ações da Vigilância Sanitária, garantindo suporte adequado para deslocamentos, inspeções, monitoramentos e atividades de campo.	Número de veículos novos adquiridos.	Número	2025	1		Não programada	Número		☑ Sem Apuração	
2. Adquirir um veículo destinado às ações da Vigilância Epidemiológica, garantindo suporte adequado para atividades de monitoramento, investigação de agravos, coleta de amostras e deslocamentos das equipes em ações de campo.	Número de veículos novos adquiridos.	Número	2025	1		Não programada	Número		☑ Sem Apuração	

3. Adquirir um veículo destinado às ações de Controle de Endemias, garantindo suporte adequado para as atividades de vigilância, visitas domiciliares, manejo ambiental e deslocamento das equipes em ações de campo.	Número de veículos novos adquiridos.	Número	2025	0		Não programada	Número		☑ Sem Apuração	
4. Adaptar veículo específico para o transporte seguro de medicamentos, incluindo vacinas, insulinas e outros produtos termolábeis, garantindo condições adequadas de conservação durante o deslocamento.	Número de carros adaptados.	Número	2025	0		Não programada	Número		☑ Sem Apuração	
5. Renovar e modernizar a frota de veículos de passeio do município, garantindo segurança, eficiência e condições adequadas para o transporte institucional de pacientes.	Número de veículos novos de 5 e 7 lugares adquiridos no ano.	Número	2025	5		2	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Implementar controle de uso (roteiros, autorização, manutenção, abastecimento).										
Ação Nº 1 - Mapear frota atual e custos de manutenção, definindo prioridade de substituição.										
Ação Nº 2 - Planejar aquisição escalonada e padronizar modelo para reduzir custos operacionais.										
6. Renovar e modernizar a frota de ambulâncias, assegurando veículos seguros, equipados e adequados para o transporte institucional de pacientes.	Número de veículos tipo ambulância adquiridos no ano	Número	2025	2		1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Capacitar condutores e equipes em segurança do transporte e checagem diária do veículo.										
Ação Nº 1 - Avaliar estado das ambulâncias e conformidade com requisitos mínimos (segurança e equipamentos).										
Ação Nº 2 - Adquirir ambulância e equipar conforme finalidade (suporte básico), mantendo inventário de itens.										

7. Adquirir veículo tipo van com capacidade para 16 lugares, garantindo transporte adequado, seguro e confortável para pacientes, equipes de saúde ou atividades institucionais do município.	Número de veículos tipo van novos adquiridos no ano	Número	2025	1		0	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Implementar controle de rotas e ocupação para eficiência logística.										
Ação Nº 1 - Definir finalidade principal (TFD, grupos, logística institucional) e cronograma de uso.										
Ação Nº 2 - Adquirir van com requisitos de acessibilidade/segurança e organizar escala de motoristas.										
8. Assegurar a proteção e a continuidade dos serviços de transporte de pacientes fora do domicílio por meio da manutenção adequada e periódica da frota de veículos.	Percentual de veículos disponíveis e em condições ideais de uso.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Monitorar indicadores (quebras, tempo parado, custo/km) e planejar renovação quando custo se tornar inviável.										
Ação Nº 1 - Implantar plano de manutenção preventiva por tipo de veículo (revisões, pneus, freios, óleo, higienização).										
Ação Nº 2 - Criar checklists diários e registros de inspeção antes/depois do uso.										
Ação Nº 3 - Contratar manutenção com prazos definidos e rastreamento de peças/serviços.										
9. Garantir a continuidade e a qualidade do serviço terceirizado de transporte de pacientes, por meio da manutenção contratual, assegurando disponibilidade, condições adequadas de deslocamento e atendimento às demandas assistenciais do município.	Número de serviços terceirizados de transporte de pacientes ativos no período.	Número	2025	1		1	Número		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Revisar contrato com metas de disponibilidade, segurança, pontualidade e conforto.										
Ação Nº 2 - Fiscalizar execução (documentação, condições dos veículos, treinamento de motoristas).										
Ação Nº 3 - Criar canal de registro de reclamações e aplicar melhorias/penalidades conforme desempenho.										
10. Implementar e manter um sistema de controle de frotas por meio de monitoramento via GPS, garantindo maior eficiência, segurança, rastreabilidade dos deslocamentos e otimização do uso dos veículos da saúde.	Percentual de veículos da Secretaria Municipal de Saúde monitorados por sistema de GPS.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		☑ Sem Apuração	

Ação Nº 4 - Gerar relatórios mensais para otimizar rotas, reduzir custos e aumentar segurança.
Ação Nº 1 - Contratar solução de GPS com relatórios de rotas, velocidade, paradas e telemetria quando disponível.
Ação Nº 2 - Instalar equipamentos em todos os veículos e garantir funcionamento contínuo.
Ação Nº 3 - Definir regras de uso e auditoria (rotas autorizadas, transparência e proteção de dados).

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Disponibilizar computadores, acesso à internet e demais equipamentos tecnológicos em quantidade suficiente e adequada à demanda dos serviços de saúde, garantindo infraestrutura adequada para o funcionamento das unidades e para a execução eficiente dos processos de trabalho.	100,00	
	Apresentar e garantir a aprovação de 100% dos instrumentos de gestão (PAS, RAG, RDQA e Plano Municipal de Saúde) pelo Conselho Municipal de Saúde, dentro dos prazos estabelecidos pela legislação.	100,00	
	Manter equipe técnica qualificada e suficiente para a operacionalização dos principais sistemas de informação do SUS, incluindo CNES, DIGISUS, SIA/SUS, SISREG e e-SUS Atenção Primária, garantindo a atualização contínua dos dados, a integridade das informações e o suporte adequado às unidades de saúde.	1	
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde dentro do período regulamentar de quatro anos, assegurando ampla participação social, organização adequada do processo preparatório e cumprimento das diretrizes do controle social.	1	
	Realização mínima de 1(uma) reunião mensal de acordo com a resolução no 453 de 10 de maio de 2012 do Ministério da saúde.	11	
	Garantir a manutenção contínua das unidades de saúde, bem como de seus mobiliários, equipamentos de informática e demais bens permanentes, assegurando ambientes seguros, funcionais e adequados para o atendimento à população.	100,00	
301 - Atenção Básica	Ampliar o acesso da população aos atendimentos psicológicos no âmbito da rede municipal de saúde, garantindo cuidado em saúde mental pautado na escuta qualificada, fortalecimento de vínculos e continuidade do acompanhamento terapêutico.	2	
	Expandir, qualificar e consolidar a oferta de grupos de atividade física destinados à população idosa nas unidades de saúde, assegurando regularidade, diversidade de modalidades e acompanhamento profissional. Promover o envelhecimento ativo por meio de ações que estimulem a autonomia, a mobilidade e a socialização, contribuindo para a prevenção e o controle de doenças crônicas não transmissíveis, redução do sedentarismo, melhora da funcionalidade física e fortalecimento da qualidade de vida.	4	
	Garantir a cobertura da população adscrita pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF) em 100% ou superior, mantendo todas as equipes completas e homologadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), afim de manter todos os recursos financeiros do MS.	100,00	
	Assegurar um atendimento focado na orientação sobre os riscos do automedicamento e na atenção individualizada, ampliando o número de profissionais para aprimorar a qualidade do trabalho.	2	
	Avaliar e garantir o acesso e acompanhamento contínuo de crianças até 2 anos na APS, promovendo captação precoce e imunização infantil para prevenir doenças graves de forma coordenada.	35,00	
	Promover o cuidado integral à gestante, à puérpera e ao recém-nascido mediante a implementação plena das boas práticas na Atenção Primária à Saúde, garantindo o início precoce do pré-natal com realização de todos os exames preconizados pelo Ministério da Saúde.	50,00	
	Incentivar e fortalecer as ações de busca ativa e educação em saúde voltadas à saúde do homem, promovendo campanhas regulares de sensibilização — incluindo iniciativas como o novembro azul — com foco na prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento de condições prevalentes na população masculina, ampliando o acesso aos serviços de saúde e estimulando o autocuidado e a adesão às práticas preventivas.	1	

Ampliar e qualificar as equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde, visando aumentar a cobertura populacional, fortalecer as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal.	70,00	
Acompanhar o cuidado integral à pessoa com diabetes e a aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado à pessoa com diabetes.	80,00	
Ampliar o número de vacinadores e qualificar sua atuação, garantindo cobertura adequada e oportuna das ações de imunização no município. A meta inclui fortalecer as equipes responsáveis, melhorar a organização das salas de vacina, assegurar capacitações periódicas, expandir horários e estratégias de vacinação e aprimorar o registro das doses aplicadas, contribuindo para maior segurança, acesso e efetividade das campanhas e do calendário vacinal.	3	
Promover a qualificação contínua das equipes de saúde, alinhada às necessidades municipais, às prioridades epidemiológicas e aos princípios da integralidade do cuidado. Isso inclui incentivar processos permanentes de educação em saúde, desenvolvimento de competências técnicas e humanizadas, atualização baseada em evidências e fortalecimento do trabalho interdisciplinar.	4	
Ampliar o acesso ao atendimento especializado em psiquiatria, com foco na continuidade e integralidade do cuidado.	1	
Promover e fortalecer boas práticas para o cuidado integral à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde (APS), assegurando a aplicação consistente das evidências científicas e diretrizes clínicas vigentes da Linha de Cuidado da Pessoa Idosa.	70,00	
Manter a taxa de preenchimento das vagas de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em 100%, conforme a necessidade territorial e o número de equipes de Saúde da Família (eSF) existentes, com monitoramento e registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), afim de manter os cadastros domiciliares e de usuários atualizados e com envio regular para o Ministério da Saúde	100,00	
Instituir e colocar em funcionamento a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) no município até dezembro de 2026, com reuniões periódicas para análise, avaliação e padronização de medicamentos no âmbito do SUS municipal.	1	
Reduzir a taxa de mortalidade infantil por meio do fortalecimento das ações de atenção primária, vigilância em saúde e cuidado integral à gestante, puérpera e criança, com ênfase na ampliação do acesso ao pré-natal de qualidade, promoção do aleitamento materno, acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento, imunização, e identificação precoce de riscos e agravos, garantindo intervenções oportunas e efetivas para a redução de óbitos evitáveis.	0	
Fortalecer as ações de prevenção do câncer na mulher no município, assegurando a adoção das boas práticas preconizadas pelo Ministério da Saúde, com ênfase no rastreamento, no diagnóstico precoce e na promoção da saúde.	35,00	
Expandir o acesso da população aos procedimentos odontológicos especializados mediante a implantação e o pleno funcionamento do Serviço de Especialidade em Saúde Bucal (SESB) no município, garantindo o oferecimento regular a serviços especializados em odontologia.	1	
Acompanhar o cuidado integral à pessoa com hipertensão arterial sistêmica e a aplicação de boas práticas de cuidado na atenção primária à saúde, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado.	90,00	
Aprimorar a vigilância epidemiológica, assegurando maior agilidade na detecção, investigação e resposta aos agravos e eventos de interesse em saúde pública. Isso inclui qualificar os fluxos de notificação, fortalecer o uso de sistemas de informação, ampliar a capacidade técnica das equipes, intensificar o monitoramento de doenças e fatores de risco e promover ações rápidas e coordenadas de prevenção e controle.	100,00	
Implantar e institucionalizar protocolos de enfermagem, assegurando respaldo legal, padronização da assistência e ampliação do acesso da população aos serviços de saúde.	2	
Avaliar se a equipe de saúde bucal tem conseguido organizar seu processo de trabalho, garantindo acesso à sua população, por meio da primeira consulta odontológica programada.	10,00	
Construir a Unidade Básica de Saúde (UBS) do Bairro dos Lagos, assegurando uma estrutura física moderna, acessível e adequada às normas técnicas e sanitárias vigentes, de modo a fortalecer a cobertura e a qualidade da Atenção Primária no território.	100,00	
Implantar e ampliar as Práticas Integrativas e Complementares no âmbito da Atenção Primária à Saúde, promovendo o cuidado integral.	1	
Ampliar o acesso dos usuários às consultas farmacêuticas na UBS, garantindo acompanhamento clínico e uso racional de medicamentos.	50,00	
Reduzir as mortes maternas e perinatais evitáveis mediante o fortalecimento da linha de cuidado obstétrica e neonatal na Atenção Primária à Saúde e na rede assistencial, garantindo o acesso precoce e qualificado ao pré-natal com estratificação de risco de acordo com os protocolos estabelecidos pelo ministério da saúde.	0	
Garantir a manutenção e o pleno funcionamento da Central de Regulação Municipal, com 100% das solicitações de consultas, exames e procedimentos devidamente registradas no Sistema de Regulação, assegurando transparência, organização e equidade no acesso aos serviços de saúde.	1	
Realizar a reforma e ampliação da Unidade Básica de Saúde (UBS) do Centro, modernizando e adequando sua infraestrutura às normas técnicas e sanitárias vigentes para melhorar a capacidade de atendimento e a qualidade dos serviços oferecidos à população.	100,00	
Efetuar ações do programa saúde na escola – PSE em todas as escolas contempladas na adesão.	12	

	Elevar a taxa de conclusão dos tratamentos odontológicos na Atenção Primária à Saúde mediante o acompanhamento sistemático dos indicadores de boas práticas.	10,00	
	Renovar e modernizar a frota de veículos de passeio do município, garantindo segurança, eficiência e condições adequadas para o transporte institucional de pacientes.	2	
	Realizar a reforma da Unidade Básica de Saúde (UBS) Rodeio 50, adequando e modernizando sua estrutura física para garantir melhores condições de atendimento, segurança e conforto aos usuários e profissionais.	100,00	
	Manter a cobertura de acompanhamento da saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família acima de 75%, garantindo a realização semestral da avaliação antropométrica (peso e altura) e do acompanhamento das condicionalidades de saúde em crianças, gestantes e mulheres em idade fértil, com registro sistemático no sistema do Ministério da Saúde e articulação efetiva entre as equipes da Estratégia Saúde da Família, os Agentes Comunitários de Saúde e a Secretaria Municipal de Assistência Social.	80,00	
	Acompanhar em que medida a equipe de Saúde Bucal é resolutiva para atuar no início da história natural da doença cárie e da doença periodontal, ofertando mais procedimentos preventivos em detrimento de procedimentos mutiladores (exodontias).	10,00	
	Renovar e modernizar a frota de ambulâncias, assegurando veículos seguros, equipados e adequados para o transporte institucional de pacientes.	1	
	Ampliar e manter o número de profissionais vinculados aos programas de residência médica e multiprofissional, fortalecendo a formação especializada, a qualificação da força de trabalho em saúde e a melhoria da assistência oferecida à população.	3	
	Avaliar se a equipe de saúde bucal tem conseguido caminhar na direção da mudança do modelo de atenção, com ações de promoção e prevenção em saúde bucal, bem como as características da população beneficiada (sexo, faixa etária).	30,00	
	Adquirir veículo tipo van com capacidade para 16 lugares, garantindo transporte adequado, seguro e confortável para pacientes, equipes de saúde ou atividades institucionais do município.	0	
	Implantar e manter em pleno funcionamento o Serviço de Prótese Dentária no âmbito da Rede de Atenção à Saúde Bucal do município, conforme as diretrizes do Programa Brasil Sorridente do Ministério da Saúde, por meio da habilitação e credenciamento do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) com a confecção mensal de pelo menos 21 prótese mensais e 252 anuais.	252	
	Assegurar a proteção e a continuidade dos serviços de transporte de pacientes fora do domicílio por meio da manutenção adequada e periódica da frota de veículos.	100,00	
	Garantir a continuidade e a qualidade do serviço terceirizado de transporte de pacientes, por meio da manutenção contratual, assegurando disponibilidade, condições adequadas de deslocamento e atendimento às demandas assistenciais do município.	1	
	Implementar e manter um sistema de controle de frotas por meio de monitoramento via GPS, garantindo maior eficiência, segurança, rastreabilidade dos deslocamentos e otimização do uso dos veículos da saúde.	100,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Efetuar mutirões de atendimentos especializados em áreas prioritárias da saúde, de acordo com o levantamento de demandas reprimidas, com o objetivo de reduzir o tempo de espera por consultas e exames, promover a resolutividade e garantir maior acesso da população aos serviços de média complexidade.	1	
	Manter e garantir a continuidade dos atendimentos especializados, por meio da elaboração e execução de editais de credenciamento para contratação de serviços e profissionais de saúde, assegurando acesso oportuno e integral à população.	1	
	Manter e fortalecer a contratualização do CAPS Regional, garantindo a continuidade e a qualificação da oferta de cuidados especializados em saúde mental. Isso inclui assegurar o cumprimento dos requisitos técnicos e administrativos da contratualização, garantir financiamento adequado, monitorar indicadores assistenciais e assegurar atendimento contínuo, humanizado e resolutivo para pessoas com transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, ampliando o apoio matricial às equipes da Atenção Primária e fortalecendo o cuidado territorial e comunitário.	1	
	Reduzir progressivamente a taxa de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) por meio do fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado dessas condições na APS. Isso envolve ampliar o acesso e a qualidade do cuidado na Atenção Primária, estimular práticas de vida saudáveis, qualificar o acompanhamento de pacientes com hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, respiratórias crônicas e neoplasias.	43	
	Ampliar a oferta de exames, consultas e procedimentos especializados por meio da parceria com o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Vale do Itajaí (CISAMVI), visando reduzir a demanda reprimida e garantir maior acesso da população aos serviços de média complexidade.	1	
	Manter e ampliar o serviço de ultrassonografia no município, estruturando a oferta de diagnóstico por imagem de forma contínua, qualificada e acessível à população. A meta envolve a aquisição dos equipamentos necessários, adequação da infraestrutura física, definição de fluxos assistenciais, contratação e/ou capacitação de profissionais habilitados, além da implementação de agendas organizadas e integradas à Atenção Primária e à rede de serviços. Busca-se garantir maior autonomia municipal, ampliar a resolutividade dos atendimentos, reduzir deslocamentos para outros municípios, diminuir filas de espera e fortalecer a capacidade diagnóstica do sistema de saúde local.	1	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Assegurar um atendimento focado na orientação sobre os riscos do automedicamento e na atenção individualizada, ampliando o número de profissionais para aprimorar a qualidade do trabalho.	2	

	Instituir e colocar em funcionamento a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) no município até dezembro de 2026, com reuniões periódicas para análise, avaliação e padronização de medicamentos no âmbito do SUS municipal.	1	
	Ampliar o acesso dos usuários às consultas farmacêuticas na UBS, garantindo acompanhamento clínico e uso racional de medicamentos.	50,00	
304 - Vigilância Sanitária	Alimentar de forma contínua, completa e tempestiva todas as ações realizadas no município dentro do sistema PHAROS, garantindo a fidedignidade, padronização e atualização das informações registradas, qualificando as equipes responsáveis pelo lançamento dos dados, aprimorar os fluxos internos de registro, monitorar a consistência das informações e assegurar o uso efetivo do sistema como ferramenta de gestão, planejamento e monitoramento das políticas de saúde.	100,00	
	Realizar integralmente os seis grupos de ações necessários no âmbito municipal da Vigilância Sanitária, garantindo a execução sistemática, padronizada e contínua das atividades de inspeção, monitoramento, educação sanitária, controle de riscos, orientação aos serviços e ações administrativas.	6,00	
	Manter elevado o número de amostras de água para consumo humano, assegurando a qualidade e a segurança do abastecimento, por meio da realização regular das coletas e da alimentação tempestiva e adequada do sistema SISAGUA.	100,00	
	Garantir que 100% dos alvarás sanitários sejam emitidos por meio eletrônico, assegurando agilidade, transparência e padronização dos processos administrativos da Vigilância Sanitária.	100,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Mapear 100% das causas de óbitos ocorridos no município, assegurando a qualificação contínua do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e a investigação adequada de todos os casos.	100,00	
	Garantir o encerramento em tempo hábil de 100% dos casos de notificação compulsória, assegurando a qualificação dos fluxos de investigação, registro e acompanhamento.	100,00	
	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil ocorridos no município, sempre que detectados, garantindo a aplicação rigorosa dos protocolos de vigilância do óbito.	100,00	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	10.718.565,00	3.540.996,21	312.979,44	N/A	N/A	N/A	N/A	14.572.540,65
	Capital	0,00	159.015,00	1.000,00	N/A	2.550.000,00	N/A	N/A	N/A	2.710.015,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	126.000,00	59.670,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	185.670,00
	Capital	N/A	N/A	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	270.000,00	123.110,84	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	393.110,84
	Capital	0,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Informações apresentadas e aprovadas pelo CMS.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/05/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 27/05/2026.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 27/05/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Não há informações cadastradas para o período do Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Execução orçamentária não apresentado no DIGISUS, porém apresentada em reunião com o CMS.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 27/05/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas nenhuma auditoria no período.

11. Análises e Considerações Gerais

Ao analisar de forma geral os dados apresentados do município de Rodeio, percebo um município com rede de saúde relativamente estruturada e organizada, apresentando avanços importantes na Atenção Primária à Saúde, na oferta de serviços especializados e na composição das equipes profissionais. Contudo, também identifico desafios relacionados ao envelhecimento populacional, ao aumento das doenças crônicas e à necessidade contínua de fortalecimento da rede assistencial.

Do ponto de vista demográfico, observo uma população estimada em aproximadamente 13,5 mil habitantes, distribuída de forma equilibrada entre homens e mulheres. A concentração populacional nas faixas economicamente ativas demonstra importante potencial produtivo e social do município. Entretanto, percebo crescimento gradual da população idosa, evidenciando processo de envelhecimento populacional que tende a ampliar a demanda por cuidados contínuos, acompanhamento de doenças crônicas e ações voltadas à saúde do idoso.

Ao avaliar os dados de morbidade e mortalidade, identifico predominância das doenças crônicas não transmissíveis, especialmente doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças digestivas e respiratórias. Também observo crescimento importante das internações relacionadas aos transtornos mentais, causas externas e doenças osteomusculares, cenário que demonstra necessidade crescente de fortalecimento das ações preventivas, promoção da saúde, saúde mental e acompanhamento multiprofissional na Atenção Primária.

Outro ponto relevante é o elevado número de internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério, evidenciando demanda significativa por ações voltadas à saúde materno-infantil, pré-natal e acompanhamento das gestantes.

Em relação à produção dos serviços de saúde, percebo uma Atenção Básica bastante ativa e territorializada, com elevado número de visitas domiciliares, atendimentos individuais e procedimentos realizados. Na minha avaliação, isso demonstra forte atuação das equipes junto à população e importante vínculo comunitário. Também observo produção ambulatorial especializada expressiva, evidenciando esforço da gestão municipal na ampliação do acesso aos serviços diagnósticos, clínicos e especializados.

Contudo, considero importante destacar a ausência de registros relacionados à atenção psicossocial e urgência/emergência nos sistemas apresentados. Esse cenário pode indicar necessidade de qualificação da alimentação dos sistemas de informação ou fortalecimento dessas áreas específicas da assistência.

Ao analisar a rede física de saúde, percebo estrutura relativamente ampla para o porte populacional do município, com forte presença da Atenção Primária, clínicas especializadas, SADT e estruturas de gestão e regulação. A participação em consórcio público de saúde também representa importante estratégia para ampliação do acesso a consultas especializadas, atenção psicossocial e aquisição de medicamentos, fortalecendo a capacidade assistencial do município.

No campo dos recursos humanos, observo predominância de servidores efetivos, especialmente entre enfermagem, profissionais de nível médio e Agentes Comunitários de Saúde, fator bastante positivo para garantir estabilidade das equipes e continuidade do cuidado. Entretanto, percebo dependência de vínculos médicos autônomos, temporários e bolsistas, situação comum em muitos municípios, mas que exige estratégias permanentes de valorização e fixação profissional.

De forma geral, entendo que o município de Rodeio apresenta uma rede de saúde organizada, com boa capacidade assistencial e forte atuação da Atenção Primária. Contudo, considero fundamental continuar investindo no fortalecimento das ações preventivas, da saúde mental, da qualificação profissional e da integração regional dos serviços, visando ampliar a resolutividade da rede local e garantir maior integralidade, eficiência e qualidade da assistência prestada à população.

RAQUEL STIZ
Secretário(a) de Saúde
RODEIO/SC, 2026

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

APROVADO!

Introdução

- Considerações:

APROVADO!

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

APROVADO!

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

APROVADO!

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

APROVADO!

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

APROVADO!

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

APROVADO!

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

APROVADO!

Auditorias

- Considerações:

APROVADO!

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

APROVADO!

Status do Parecer: Avaliado

RODEIO/SC, 27 de Maio de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Rodeio