

**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABAETÉ-MG**

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026



Abaeté-MG

Abril/2026

Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Abaete, em cumprimento à legislação que organiza o Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente a Lei Complementar nº 141/2012, apresenta a **Programação Anual de Saúde (PAS)** do município para o exercício de **2026**.

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS), cujo objetivo é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como à gestão do SUS que serão realizadas no ano de **2026**.

A partir deste documento, será possível identificar de forma sistemática as ações desenvolvidas ao longo do período, os indicadores utilizados para o monitoramento e avaliação da execução das ações, a previsão de alocação dos recursos orçamentários e outros elementos que contribuem para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde.

DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ Nº1 - : FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA, AMPLIANDO A COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E DA SAÚDE BUCAL, COM VISTAS À UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO, À ABRANGÊNCIA DO CUIDADO INTEGRAL, À PROMOÇÃO DA SAÚDE, À PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS E À REDUÇÃO DE DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, DE GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS.

OBJETIVO Nº 1.1 - Promover a ampliação da resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta
			Valor	Ano	Unidade de Medida			Projeção 2026
1.1.1	Ampliar a cobertura de Atenção Primária à Saúde.	Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde	-	-	Percentual	95	Percentual	91
1.1.2	Manter ou ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção Primária.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de	-	-	Percentual	80%	Percentual	80%
1.1.3	Manter ou ampliar a cobertura de saúde bucal.	Cobertura de saúde bucal na Atenção Básica	-	-	Percentual	90	Percentual	80
1.1.4	Ampliar número de equipes multiprofissionais (eMulti) no município.	Número de equipes eMulti mantidas ou ampliadas.	-	-	Número	2	Número	1
1.1.5	Ampliar horário de atendimento estendido nas Unidades de Saúde da Família para Saúde do Homem e Saúde do Trabalhador.	Número de unidades com atendimento em horário estendido	-	-	Número	7	Número	7
1.1.6	Construir, manter e ampliar a estruturação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes.	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) estruturadas com investimento em obras, equipamentos e matérias permanentes.	-	-	Número	7	Número	7
1.1.7	Aderir, manter ou ampliar o percentual de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) que realizaram ao menos uma atividade de promoção de alimentação saudável adequada.	Percentual de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola que realizaram ao menos uma atividade de promoção de alimentação saudável adequada - Ludmila	-	-	Percentual	100	Percentual	100
1.1.8	Manter ou ampliar o número de ações realizadas do PSE por escola.	número de ações realizadas do PSE por escola.	-	-	Número	156	Número	39
1.1.9	Proporcionar à população negra e quilombola o acesso aos serviços de Atenção Primária a Saúde	Percentual de atendimentos individuais de pessoas na APS de raça preta e parda, em relação ao total de atendimentos, considerando as faixas profissionais.	-	-	Percentual	65	Percentual	65
1.1.10	Oferecer à comunidade, atividades coletivas de atividade física e práticas corporais com o objetivo de aumentar os níveis de atividade física praticado e o gradiente de saúde da população, bem como incentivar o registro destas atividades realizadas na atenção primária à saúde.	Média do número de participantes das atividades coletivas em atividade física e práticas corporais oferecidas pelo município	-	-	Número	200	Número	200

1.1.11	Estimular a realização, junto à comunidade, de atividades coletivas de Educação em Saúde voltadas para à Promoção da Saúde com vistas aos valores e princípios da Política Estadual de Promoção da Saúde (POEPS-MG), direcionada à promoção da autonomia das pessoas e coletividade, à formação da consciência crítica, coletiva, à cidadania participativa, e à superação das desigualdades sociais.	Número de Atividades Coletivas de Educação em Saúde voltadas para à Promoção da Saúde.	-	-	Número	500	Número	100
1.1.12	Monitorar o registro do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar da população atendida no âmbito da Atenção Primária à Saúde e ampliar o número de pessoas com o consumo alimentar avaliado e registrado nos sistemas oficiais do Ministério da saúde, além de analisar e acompanhar o aleitamento materno, identificar e monitorar os padrões de alimentação e comportamento saudáveis ou não saudáveis da população atendida no âmbito da Atenção Primária à Saúde.	Percentual da população atendida nas Unidades Básicas de Saúde com registros dos formulários de marcadores de consumo alimentar.	-	-	Percentual	33	Percentual	6

OBJETIVO Nº 1.2 - Qualificar o cuidado materno-infantil

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026
1.2.1	Ampliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	10	2024	Proporção	50	Proporção	20
1.2.2	Reduzir a gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	10	2024	Proporção	5	Proporção	9
1.2.3	Manter ou ampliar a rede de atendimento à saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade infantil	-	-	Número	0	Número	0
	Manter ou ampliar a rede de atendimento à saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos maternos.	Taxa de mortalidade materna	-	-	Número	0	Número	0
1.2.4	Manter ou ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, reduzindo a ocorrência de óbito materno.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	-	-	Número	0	Número	0
1.2.5	Manter ou ampliar a detecção e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, reduzindo a sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	-	-	Número	0	Número	0

1.2.6	Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento às gestantes portadoras de HIV, reduzindo os casos de transmissão vertical.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	-	-	Número	0	Número	0
1.2.7	Mante e ampliar a inserção de métodos contraceptivos de longa duração na Atenção Primária à Saúde.	Número de procedimentos de inserção de métodos contraceptivos de longa duração na Atenção Primária à Saúde realizados.	-	-	Número	26	Número	5
1.2.8	Promover boas práticas para o cuidado integral à gestante e à puérpera e a aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas de atenção à gestante e à puérpera.	<p>Proporção de boas práticas de acompanhamento/cuidado: (A) Ter realizado a primeira consulta de pré-natal até 12 semanas de gestação;</p> <p>(B) Ter realizado pelo menos 07 consultas durante o período de gestação para valorizar o diagnóstico e acolhimento oportuno;</p> <p>(C) Ter realizado pelo menos 07 registros de pressão arterial durante o período da gestação;</p> <p>(D) Ter realizado pelo menos 07 registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação;</p> <p>(E) Ter registro de pelo menos 03 visitas domiciliares do ACS/Tacs, após a primeira consulta do pré-natal;</p> <p>(F) Ter registro de uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação;</p> <p>(G) Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no primeiro trimestre de cada gestação;</p> <p>(H) Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no terceiro trimestre de cada gestação;</p> <p>(I) Ter registro de pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o) realizada durante o puerpério;</p> <p>(J) Ter registro de pelo menos 01 visita domiciliar por ACS/Tacs realizada durante o puerpério;</p> <p>(K) Ter registro de pelo menos 01 avaliação odontológica realizada durante o período da gestação por profissional cirurgiã(ão) dentista.</p>	-	-	Proporção	75	Proporção	75%
1.2.9	Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das crianças com 2 (dois) anos completos de idade em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, de maneira coordenada e contínua na APS.	<p>Proporção de boas práticas de acompanhamento/cuidado: (A) Ter realizado a 1ª consulta presencial por profissional médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida;</p> <p>(B) Ter pelo menos 09 consultas por médica(o) ou enfermeira(o) até 2 anos de vida;</p> <p>(C) Ter pelo menos 09 registros de peso e altura até os dois anos de vida;</p> <p>(D) Ter recebido pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por ACS/Tacs, sendo a primeira até os primeiros 30 dias de vida e a segunda até os 6 meses de vida;</p> <p>(E) Ter sido vacinada contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, com todas as doses recomendadas.</p>	-	-	Percentual	95%	Percentual	80
1.2.10	Monitorar o estado nutricional da população atendida no âmbito da Atenção Primária à Saúde e ampliar o número de pessoas com o estado nutricional acompanhado.	Percentual de acompanhamento do estado nutricional da população.	-	-	Percentual	8	Percentual	2

OBJETIVO Nº 1.3 - Qualificar e ampliar o cuidado da saúde da mulher

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026
1.3.1	Promover boas práticas para o cuidado à saúde da mulher no âmbito da APS.	Proporção de boas práticas de acompanhamento/cuidado: (A) Mulheres entre 25 e 64 anos: ter registro de pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer do colo de útero, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses; (B) Crianças e adolescentes do sexo feminino entre 9 e 14 anos: ter registro de pelo menos uma dose da vacina HPV; (C) Adolescentes do sexo feminino e mulheres entre 14 e 69 anos: ter registro de atendimentos presenciais ou remotos sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva, realizado nos últimos 12 meses; (D) Mulheres entre 50 e 69 anos: ter registro de pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos, solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses.	-	-	Percentual	76%	Percentual	50%

OBJETIVO Nº 1.4 - Promover o cuidado integrado nas situações crônicas de saúde, na Atenção Primária à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026
1.4.1	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.	Proporção de boas práticas de acompanhamento/cuidado: (A) Ter realizado pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses; (B) Ter pelo menos 01 registro de aferição da pressão arterial, realizado nos últimos 6 meses; (C) Ter pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS/Tacs, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses; (D) Ter realizado pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses.	-	-	Proporção	76%	Proporção	50%
1.4.2	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.	Proporção de boas práticas de acompanhamento/cuidado: (A) Ter realizado pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses; (B) Ter pelo menos 01 registro de medição da pressão arterial, realizado nos últimos 06 meses; (C) Ter pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS/Tacs, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses; (D) Ter realizado pelo menos 01 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses; (E) Ter pelo menos 01 registro de hemoglobina glicada, solicitada ou avaliada, nos últimos 12 meses; (F) Ter pelo menos 01 registro de avaliação dos pés, realizado nos últimos 12 meses.	-	-	Proporção	76%	Proporção	50%

1.4.3	Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 04 principais DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	47	2024	Número	42	Número	45
-------	--	---	----	------	--------	----	--------	----

OBJETIVO Nº 1.5 - Ampliar a qualidade e a efetividade da Atenção Primária à Saúde, assegurando o cumprimento dos indicadores estabelecidos pelo novo modelo de financiamento da APS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta
			Valor	Ano	Unidade de Medida			Prevista 2026
1.5.1	Manter o cadastro individual atualizado anualmente, das pessoas cadastradas na APS.	Percentual de cadastros atualizados na APS	-	-	Percentual	100%	Percentual	90%
1.5.2	Garantir que a população seja acompanhada pelo menos duas vezes na Atenção Primária à Saúde anualmente	Percentual de pessoas acompanhadas no mínimo duas vezes na APS	-	-	Percentual	75%	Percentual	50%
1.5.3	Verificar a relação de atendimentos de demanda programada realizados por profissionais da APS e o total de atendimentos realizados.	Razão entre: nº total de atendimentos por demanda programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada) / nº total de atendimentos por todos os tipos de demandas (espontâneas e programadas).	-	-	Percentual	70%	Percentual	50
1.5.4	Garantir que as equipes de saúde bucal realizem a primeira consulta odontológica programada, como forma de organizar o processo de trabalho e ampliar o acesso da população aos serviços odontológicos.	Razão entre: nº total de pessoas com atendimentos de primeira consulta odontológica programática / nº total de pessoas vinculadas à equipe	-	-	Razão	5%	Razão	3
1.5.5	Manter uma boa relação entre o número de primeiras consultas odontológicas programadas e o número de tratamentos concluídos, garantindo que as equipes de saúde bucal alcancem ao menos xx% de conclusão dos tratamentos iniciados.	Razão entre: nº total de pessoas com tratamento odontológico concluído por eSB na APS/ nº total de pessoas com primeira consulta odontológica programada na APS.	-	-	Razão	75%	Razão	75
1.5.6	Ampliar a resolutividade das equipes de Saúde Bucal por meio do aumento da oferta de procedimentos preventivos em relação aos procedimentos mutiladores, priorizando a atuação no início da história natural da cárie e da doença periodontal.	Razão entre: nº total de exodontias por eSB na APS/ nº total de procedimentos clínicos individuais preventivos, curativos e exodontias selecionados.	-	-	Razão	10%	Razão	14
1.5.7	Mensurar e ampliar a proporção de pessoas beneficiadas por ações de escovação dental com orientação ou supervisão de profissional de saúde bucal.	Razão entre: nº total de pessoas participantes da ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada em crianças com idade entre 6 e 12 anos/ nº total de pessoas vinculadas à equipe.	-	-	Razão	1%	Razão	0,25

1.5.8	Mensurar e ampliar a proporção de procedimentos odontológicos preventivos em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais realizados na Atenção Primária à Saúde pelas equipes de Saúde Bucal.	Razão entre: nº total de procedimentos odontológicos individuais preventivos registrados por eSB na APS / nº total de procedimentos odontológicos individuais registrados por eSB na APS.	-	-	Razão	80%	Razão	40
1.5.9	Mensurar e incentivar a realização de procedimentos restauradores atraumáticos (ART), monitorando sua proporção em relação ao total de procedimentos restauradores realizados pelos cirurgiões-dentistas na Atenção Primária à Saúde.	Razão entre: nº total de procedimento restaurador atraumático realizado pelo cirurgião-dentista em eSB na APS / nº total de procedimentos restauradores na APS.	-	-	Razão	8%	Razão	5
1.5.10	Monitorar o acesso pontual e contínuo da população acompanhada pelas equipes vinculadas à Estratégia Multidisciplinar (eMulti), considerando a oferta e a participação em ações de cuidado individual e coletivo.	Razão entre: nº total de atendimentos individuais e coletivos realizados pela eMulti no quadrimestre avaliado / nº total de pessoas atendidas no quadrimestre avaliado.	-	-	Razão	3%	Razão	1
1.5.11	Monitorar as ações desenvolvidas pela eMulti de forma compartilhada, com foco na qualificação das práticas em saúde e na ampliação do cuidado por meio do trabalho colaborativo e interprofissional.	Razão entre: nº total de ações compartilhadas realizadas pela eMulti no quadrimestre avaliado / nº total de ações realizadas pela eMulti.	-	-	Razão	5%	Razão	1

OBJETIVO Nº 1.6 - Promover o cuidado integral e contínuo da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde, garantindo a realização de consultas, avaliação antropométrica, visitas domiciliares e vacinação contra influenza conforme as melhores práticas clínicas e diretrizes vigentes.

1.6.1	Garantir a implementação e o acompanhamento contínuo das boas práticas de cuidado integral à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde, promovendo o acesso regular e o monitoramento das ações recomendadas para essa população.	Percentual de pessoas com 60 anos ou mais vinculadas à Atenção Primária à Saúde que receberam cuidados integrais no último ano, incluindo pelo menos uma consulta médica ou de enfermagem, avaliação antropométrica (peso e altura), duas visitas domiciliares realizadas por agente comunitário de saúde com intervalo mínimo de 30 dias e vacinação contra influenza.	-	-	Percentual	75%	Percentual	50
-------	--	---	---	---	------------	-----	------------	----

DIRETRIZ Nº 2 - AMPLIAR A OFERTA E O ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONFORME AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, REDUZINDO AS DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS, E PROMOVENDO A INTEGRALIDADE DO CUIDADO.

OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços da Atenção Especializada, com ênfase na equidade e humanização.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta
			Valor	Ano	Unidade de Medida			Prevista 2026
2.1.1	Manter ou ampliar o número de ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes da Atenção Primária.	Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes da Atenção Primária. - Lorena	-	-	Número	2024 teve 01, 2025 não teve	Número	6
2.1.3	Implantar e manter protocolos clínicos.	Número de protocolos criados e em uso.	-	-	Número	1	Número	1

2.1.4	Manter o SAMU, ampliar especialidades em atendimento no município em nível ambulatorial, ampliação da oferta de exames de imagem..	percentual dos serviços de atenção especializada mantidos	-	-	Percentual	100	Percentual	100
2.1.5	Reduzir a fila de cirurgia eletivas ou exames ou consultas .	Percentual de redução da demanda reprimida.	-	-	Percentual	100	Percentual	100

DIRETRIZ Nº 3 - REDUZIR E CONTROLAR DOENÇAS E AGRAVOS PASSÍVEIS DE PREVENÇÃO E CONTROLE, COM ENFOQUE NA SUPERAÇÃO DAS DESIGUALDADES DE ACESSO, REGIONAIS, SOCIAIS, DE RAÇA/ETNIA E GÊNERO.

OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e Vigilância em Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026
3.1.1	Garantir que 100% dos óbitos sejam registrados com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	-	-	Proporção	100	Proporção	100
3.1.2	Manter ou ampliar a proporção de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias realizadas.	Proporção de grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias realizadas pelo município.	-	-	Percentual	25	Percentual	25
3.1.3	Manter ou ampliar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	-	-	Proporção	100	Proporção	100
3.1.4	Manter ou ampliar a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose notificados.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	-	-	Proporção	100	Proporção	100
3.1.5	Reduzir a taxa de incidência média de arboviroses (dengue, Chikungunya, Zika e febre amarela).	Taxa de incidência de arboviroses.	-	-	taxa	0	taxa	0
3.1.6	Manter ou ampliar as fiscalizações ou inspeções de conformidade para reduzir a oferta de produtos fumígenos irregulares.	Número de fiscalizações e inspeções de conformidade nos produtos realizadas. Delei	-	-	Número	48	Número	12
3.1.7	Manter ou ampliar a proporção de cura de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase	-	-	Proporção	100	Proporção	100

OBJETIVO Nº 3.2 - Induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde por meio do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026
3.2.1	Manter a proporção dos registros de óbitos alimentados no SIM, em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	-	-	Proporção	100	Proporção	100
3.2.2	Ampliar a proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC, em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	-	-	Proporção	100	Proporção	100

3.2.3	Ampliar o número de salas de vacinas ativas cadastradas no CNES que informam mensalmente dados de vacinação.	Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação	-	-	Proporção	100	Proporção	100
3.2.4	Alcançar a meta de cobertura vacinal preconizada pelo Ministério da Saúde em relação aos imunobiológicos recomendados no Calendário Nacional de Vacinal.	Percentual de vacinas recomendadas no Calendário Nacional de Vacinação com alcance de cobertura vacinal, conforme meta preconizada pelo Ministério da Saúde	-	-	Percentual	95	Percentual	80
3.2.5	Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano, ampliando a cobertura de análises.	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	-	-	Percentual	100	Percentual	100
3.2.6	Manter ou ampliar a resolução das investigações de casos registrados no SINAN, reduzindo o tempo médio de encerramento dos casos.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	-	-	Proporção	75	Proporção	75
3.2.8	Garantir a realização de atividades de Levantamento Etmológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizados, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado)	Número de atividades de Levantamento Etmológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizados, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado). Delei	-	-	Número	4	Número	4
3.2.9	Manter o número de ciclos que atingiram no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	-	-	Número	6	Número	6
3.2.10	Manter a adesão dos pacientes ao tratamento de hanseníase, aumentando a taxa de cura.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	-	-	Proporção	100	Proporção	100
3.2.11	Manter a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	-	-	Proporção	100	Proporção	100
3.2.12	Reduzir o percentual de casos de sífilis congênita no município.	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado	-	-	Percentual	0	Percentual	0
3.2.13	Reduzir o número de óbitos precoces de aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	número de óbitos precoces de aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	-	-	Número	0	Número	0
3.2.14	Manter ou ampliar a realização de testes de HIV, visando o diagnóstico e tratamento em tempo oportuno.	Número de testes de HIV realizado. - Marina e Ludmila	-	-	Número	817 teste em 2025	Número	500
3.2.15	Manter a proporção de preenchimento do campo "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidentes de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.	Proporção de preenchimento do campo "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidentes de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação	-	-	Proporção	100	Proporção	100
3.2.16	Manter as notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	-	-	Proporção	100	Proporção	100

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

OBJETIVO Nº 4.1 - Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	Implantar uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF).	CAF implantada.	-	-	Número	1	Número	1
4.1.2	Revisar, publicar e divulgar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) anualmente.	REMUME revisada, publicada e divulgada	-	-	Número	1	Número	1
4.1.3	Garantir a aquisição de 100% dos fármacos e insumos estratégicos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica sob responsabilidade do município, conforme a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).	Percentual de fármacos e insumos do CB da AF adquiridos.	-	-	Percentual	100	Percentual	100
4.1.4	Manter a realização de xx campanhas educativas por ano sobre o Uso Racional de Medicamentos (URM) em 100% das unidades de saúde.	Número de campanhas sobre o URM realizadas	-	-	Número	96	Número	24
4.1.5	Manter o quadro de funcionários da Farmácia Básica Municipal, passando.	Percentual de ampliação no quadro de funcionários na FBM	-	-	Percentual	100	Percentual	100
4.1.6	Garantir o envio de dados à Base Nacional de Assistência Farmacêutica (BNAFAR) por 100% das farmácias públicas municipais.	Percentual de farmácias públicas municipais com envio de dados à BNAFAR	-	-	Número	100	Número	100
4.1.7	Garantir a publicização do estoque de medicamentos, de acordo com a Lei nº 14.654, de 19 de fevereiro de 2024, quinzenalmente.	Número de publicações do estoque farmacêutico no portal eletrônico da prefeitura municipal.	-	-	Número	96	Número	24
4.1.8	Aumentar o registro de dispensações por mês no Sistema Integrado de Assistência Farmacêutica (SIGAF) a fim de fortalecer a base de dados para a tomada de decisão.	Número de registro de dispensações realizadas por mês no SIGAF	-	-	Número	Média de 3.676	Número	4.000
4.1.9	Garantir o atendimento das demandas judiciais	Percentual de demandas judiciais atendidas	-	-	Percentual	100	Percentual	100

DIRETRIZ Nº 5 - APRIMORAR O CUIDADO À SAÚDE, FORTALECENDO A GESTÃO ESTRATÉGICA DO SUS, DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, E INTENSIFICAR A INCORPORAÇÃO DA INOVAÇÃO E DA SAÚDE DIGITAL E O ENFRENTAMENTO DAS DISCRIMINAÇÕES E DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, DE GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS.

OBJETIVO Nº 5.1 - Promover o fortalecimento da gestão estratégica do SUS.

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

5.1.6	Manter em 100% o cumprimento do prazo dos instrumentos de gestão (PMS, PAS, RDQA e RAG) no sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento, pela gestão municipal.	Percentual de instrumentos de gestão inseridos no prazo no DigiSUS.	-	-	Percentual	100	Percentual	100
5.1.7	Promover um concurso público para atender as demandas de recursos humanos na SMS. (se não houver - remover)	Número de concursos públicos realizados.		2024	Número	1	Número	1

OBJETIVO Nº 5.2 - Promover o fortalecimento da gestão do trabalho e da educação em saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026
5.2.1	Manter o percentual de qualificações ofertadas a trabalhadores da saúde em temas da área da saúde prioritários para o SUS municipal.	Percentual de qualificações ofertadas aos trabalhadores da saúde em temas prioritários.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100
5.2.2	Ampliar as ações de educação em saúde em temas da área da saúde prioritários para o SUS para a população.	Percentual de ações de educação em saúde ofertadas à população em temas prioritários para o SUS.	-	-	Número	50	Número	25

OBJETIVO Nº 5.3 - Intensificar a incorporação de inovação e da saúde digital.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026
5.3.1	Implantar atendimentos de telessaúde	atendimentos de telessaúde implantados	-	-	Número	1	Número	1
5.3.2	Implantar atendimentos de telessaúde em especialidades	Número de especialidades ofertadas em telessaúde.	-	-	Número	15	Número	15

OBJETIVO Nº 5.4 - Promover o fortalecimento do controle social do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026
5.4.1	Garantir condições para realização de reuniões do Conselho Municipal de Saúde anualmente.	Número de reuniões do CMS realizadas.	-	-	Número	48	Número	12
5.4.2	Realizar conferência municipal de saúde	número de conferência municipal de saúde realizada	-	-	Número	1	Número	0
5.4.3	Manter ouvidoria municipal de saúde	Número de ouvidorias matindas	-	-	Número	1	Número	1
5.4.5	Responder às manifestações das cidadãs e cidadãos no tempo adequado	Percentual de manifestações respondidas ao cidadão em até 20 dias do recebimento.	-	-	Percentual	100	Percentual	100
5.4.6	Garantir o cadastro do Conselho Municipal de Saúde no SIACS.	Número de Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).	-	-	Número	1	Número	1

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por subfunção, natureza e fonte - 2026

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por subfunção, natureza e fonte.										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
122 - Administração Geral	Corrente	-	2.241.000,00	-	-	-	-	-	-	2.241.000,00
	Capital	-	26.000,00	-	-	-	-	-	-	26.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	-	3.380.500,00	4.680.500,00	2.565.000,00	-	-	-	-	10.626.000,00
	Capital	-	266.500,00	6.200,00	52.300,00	-	-	-	-	325.000,00

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	-	13.608.100,00	3.778.300,00	3.587.450,00	-	-	-	-	20.973.850,00
	Capital	-	204.500,00	1.000,00	-	-	-	-	-	205.500,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	-	1.412.600,00	370.000,00	441.500,00	-	-	-	-	2.224.100,00
	Capital	-	5.250,00	-	5.250,00	-	-	-	-	10.500,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	-	98.600,00	-	25.000,00	-	-	-	-	123.600,00
	Capital	-	1.500,00	-	-	-	-	-	-	1.500,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	-	367.600,00	630.000,00	23.500,00	-	-	-	-	1.021.100,00
	Capital	-	33.000,00	-	-	-	-	-	-	33.000,00
	Corrente	-	-	-	-	-	-	-	-	-

306 - Alimentação e Nutrição	Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL		-	21.645.150,00	9.466.000,00	6.700.000,00	-	-	-	-	37.811.150,00