

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

CATOLÉ DO ROCHA - PB

2026

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE CATOLÉ DO ROCHA/PB
2026**

LAUDO ADOLFO MAIA SERAFIM
PREFEITO CONSTITUCIONAL

IACONARA VERISSIMO DUTRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO

ANA CLAUDIA DE FREITAS ALVES - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

GABRIELA RODRIGUES PEREIRA - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

ELMAFRANCE FERNANDES DE A. MAIA - CONTROLE, REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

GEORGIANA ROSADO DE OLIVEIRA - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS I “DUDÉ”

NICE ADRIANA LIMA A. SUASSUNA – ENFERMEIRA

PAULO DE FEITOSA QUEIROZ JUNIOR - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU

SORAIA NUNES SANTOS PEREIRA - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – CER II

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

REPRESENTAÇÃO	TITULAR	SUPLENTE
GOVERNO	IACONARA VERÍSSIMO DUTRA	SORAIA NUNES SANTOS PEREIRA
	LUZIANE ALVES DE OLIVEIRA ROCHA	ROBERTA OLIVEIRA SARMENTO
	LUDIMILLA QUEIROGA ROCHA	LEONARDO CAETANO DUTRA
TRABALHADORES DE SAÚDE	EDILMA DA COSTA MARTINS	JESSICA NOBRE C. FIXINA
	KENIA PEREIRA DE SOUSA ALMEIDA	CARLOS DE ALENCAR ARAÚJO
	PAULO DE QUEIROZ FEITOSA JUNIOR	RAFAELLA DA SILVA VIEIRA
USUÁRIOS	MILENA NOBRE DE ABRANTES BORGES	FRANCISCA JULIA MENDES DE SOUSA
	ERINEIDE BARBOSA DA SILVA	JOÃO PEREIRA DE ARAÚJO
	THALLYTA THAMARA G. ALMEIDA	GERLANY COSTA CAVALCANTE
	MARIA DE LOURDES MAIA	BERTA AZEVEDO DA SILVA PAIVA
	RITA ALVES DA SILVA	FLAVIANA DE ANDRADE VIEIRA
	DANILO DE SOUSA SILVA	IVONILDE MARIA DA SILVA

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Catolé do Rocha - PB

Localizada na Mesorregião Sertão Paraibano, Microrregião de Catolé do Rocha;

População Censo IBGE (2022): 30.661 hab.

População feminina: 15.741 hab.

População Masculina: 14.920 hab.

População Residente Alfabetizada (acima de 15 anos): 20.741;

Taxa de Analfabetismo (acima de 15 anos) 2022: 8,1%

Área Territorial: 551,765 Km²

Fundação do Município: 26/05/1835

Emancipação Política: 26/05/1935.

IDHM-2013: 0,835 (longevidade: seminformação; Renda: 0,870; Educação: 0,800)

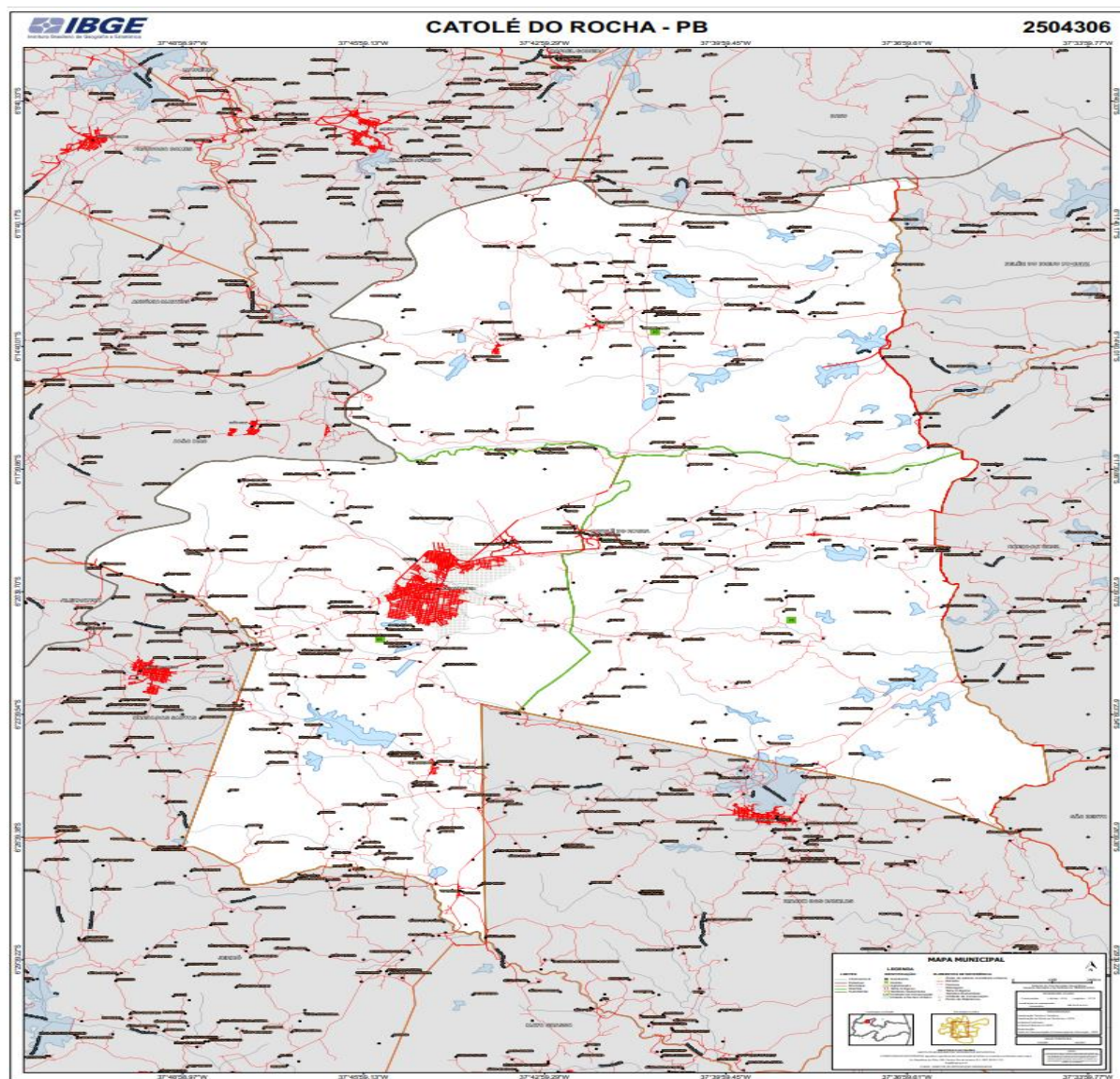
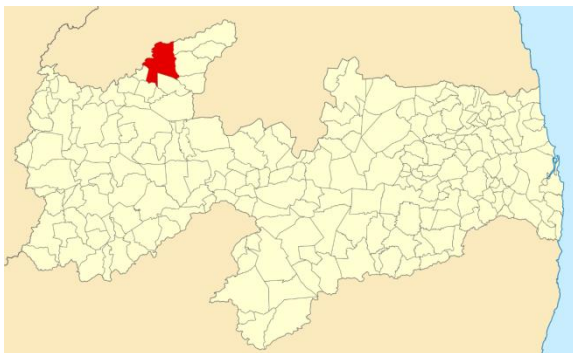
PIB- Per capita (2021) R\$ 16.405,68

Secretaria Municipal de Saúde de Catolé do Rocha - PB

End.: Rua Estevan Diniz, S/N, Centro CEP. 58.88400

Fundo Municipal de Saúde: CNPJ 12.784.607/0001-99





2. APRESENTAÇÃO

Em cumprimento a Legislação organizativa do Sistema Único de Saúde – SUS, em especial a Lei Complementar 141 de 13/02/2012, Título IV. Capítulo I da Portaria de Consolidação MS/GM de Nº 001 de 28/09/2017; a Secretaria Municipal de Saúde de Catolé do Rocha – Pb, e apresenta essa programação Anual de Saúde – PAS do município de Catolé do Rocha – PB, para o exercício de 2026.

A presente Programação, instrumento de Gestão exigido por lei, tem como finalidade guiar as ações de saúde programadas e estabelecidas para serem desenvolvidas ao longo do ano em curso.

A Programação Anual de Saúde/2026 deste município foi feita de acordo com as Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações previstas no Plano Municipal de Saúde - PMS 2026/2029; levando em conta também as propostas apresentadas pela população na 6ª Conferência Municipal de Saúde ocorrida em 2023;

Este documento, também vai de encontro o Orçamento Municipal de Saúde, que por sua vez contido no Plano Plurianual – PPA e concomitantemente com a Lei Orçamentária Anual – LOA deste município.

O Rol de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores estão também em consonância com os Indicadores de Saúde pactuados, bem como de acordo com a previsão de recursos considerando o orçamento financeiro deste município.

Para tanto, a previsão orçamentária para o Setor de Saúde de acordo com a PPA 2026/2029, e para o **exercício 2026 é de R\$ 54.585.000,00 (cinquenta e quatro milhões, quinhentos e oitenta e cinco mil reais)**, que está distribuído no Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de recursos .

Assim, a PAS como parte importante do Relatório Anual de Gestão, auxilia também para construção dos Relatório Detalhados dos Quadrimestres Anteriores – RDQAs Quadrimestrais, e sempre irá fortalecer a Gestão Municipal na execução de uma Política de Saúde condizente com os anseios e necessidade da população usuária do Sistema único de Saúde – SUS deste Município.

3. ROL DE DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

1.MELHORIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE COM QUALIDADE E EQUIDADE, ATENDENDO ÀS NECESSIDADES COM O FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE, DE FORMA LOCAL E REGIONALIZADA.						
OBJETIVO 1: MELHORAR O ACESSO, A QUALIDADE E A RESOLUVIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE						
METAS	INDICADOR	LINHA DE BASE	META 2026	AÇÕES	AREA RESPONSÁVEL	ORIGEM DOS RECURSOS
D1-O1-M1	% DE ACESSO DE DEMANDA PROGRAMADA NA APS	18,31%	50%	IMPLANTAÇÃO DE AGENDA FÍSICA/VIRTUAL DE ATENDIMENTO AS CONDIÇÕES CRONICAS E TEMPORÁRIAS	SMS; APS	ATENÇÃO BASICA
VERIFICAR A RELAÇÃO DE ATENDIMENTOS DE DEMANDA PROGRAMADA x TOTAL DE ATENDIMENTOS REALIZADOS POR PROFISSIONAIS DA APS; PARÂMETRO: > 30% E < 70%.				REALIZAÇÃO DE BUSCA ATIVA ATRAVES DE MONITORAMENTO PERIÓDICO		
				IMPLANTAÇÃO DE ATENDIMENTO NOTURNO PERIÓDICO NAS UBS, PRIORIZANDO ATENDIMENTO AOS TRABALHADORES		
				IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLOS DE ACESSO, RESPEITANDO A REALIDADE DE CADA UBS.		
				MONITORAMENTO DE ABSENTEÍSMO E REALIZAR BUSCA ATIVA DOS USUÁRIOS FALTOSOS.		
D1-O1-M2	QUANTITATIVO DE ACS EM SERVIÇO	72	74	REMAPEAMENTO ÁREAS COM POPULAÇÃO ALÉM DA RECOMENDADA PELAS DIRETRIZES DA PNAB, CONSIDERANDO AS CONDIÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS DE CADA MICROÁREA	APS	ATENÇÃO BASICA
MELHORAR A QUALIDADE ASSISTENCIAL MEDIANTE O AUMENTO DO ESCOPO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE – ACS; PARÂMETRO: MÍNIMO DE 5 ACS.				ATUALIZAÇÃO DO CADASTRO TERRITORIAL E REVISÃO DE MICROÁREAS ANUALMENTE		
				CONTRATAÇÃO ATRAVES DE CONCURSO PÚBLICO/ CONTRATO/PROCESSO SELETIVO PROFISSIONAIS PARA NOVAS MICROÁREAS	PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL;
D1-O1-M3	QUANTITATIVO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA HOMOLOGADAS	12	12			
MELHORAR A QUALIDADE ASSISTENCIAL MEDIANTE A AMPLIAÇÃO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA; PARÂMETRO: EM PELO MENOS 2 EQUIPES						
D1-O1-M4	QUANTITATIVO DE EQUIPES DE ACADEMIAS	3	3			
MELHORAR A QUALIDADE						

DE VIDA MEDIANTE A AMPLIAÇÃO DE ACADEMIAS DA SAÚDE; PARÂMETRO: EM PELO MENOS 1 ACADEMIA.	HOMOLOGADAS					
D1-O1-M5	PLANO IMPLANTADO	0	1	CRIAÇÃO DE GRUPO TECNICO – GT ATRAVÉS DE PORTARIA INTERNA	SMS	ATENÇÃO BÁSICA; ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR; ADMINISTRAÇÃO GERAL
MELHORAR A QUALIDADE ASSISTENCIAL COM A IMPLANTAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.				ELABORAÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	GRUPO TECNICO	
				CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA EXECUÇÃO DO PLANO DE EP	PMCR	
				EXECUÇÃO DO CRONOGRAMA	EMPRESA LICITADA	
D1-O1-M6	SERVIÇOS À SEREM IMPLANTADOS: CAPS, CENTRO DE ESPECIALIDADES E CER	0	1	INFORMATIZAÇÃO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES Dra. MARIA DALUZ EM TODOS OS AMBIENTES NECESSÁRIOS AO USO DO PEC	PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
IMPLANTAR O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO – PEC, NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA; PARÂMETRO: EM PELO MENOS 3 SERVIÇOS				CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA IMPALNTAÇÃO DO PEC		
					CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS E EQUIPE DE APOIO PARA USO DO PEC	
D1-O1-M7	Nº DE ESPECIALIDADES EM SERVIÇO: OTORRINOLARINGOLOGIA, OFTALMOLOGIA, PEDIATRIA, GINECOLOGIA/OBS TETRÍCIA, E GASTROENTEROLO GIA	9	11	CONTRATAÇÃO DE MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA PARA ATENDIMENTO CONFORME OCI	PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AMPLIAR O ESCOPO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES DRA. MARIA DALUZ; PARÂMETRO: EM PELO MENOS MAIS 5 ESPECIALIDADES				CONTRATAÇÃO DE MÉDICO GINECOLOGISTA/OBSTETRA PARA ATENDIMENTO CONFORME OCI		
					CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE APOIO AO ATENDIMENTO ESPECÍFICO DE OCI	
D1-O1-M8	Nº DE CONSULTAS OFERTADAS EM DERMATOLOGIA, ORTOPEDIA, REUMATOLOGIA.	MÉDIA DE 360 CON SUL TAS/ MÊS	450	AMPLIAÇÃO DA CARGA HORÁRIA DO MÉDICO DERMATOLOGISTA PARA REALIZAÇÃO DE PELO MENOS 150 CONSULTAS/MÊS	SMS/PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AMPLIAR O ACESSO A ESPECIALIDADES MÉDICAS JÁ EXISTENTES NO CENTRO DE ESPECIALIDADES Dra. MARIA DALUZ; PARÂMETRO: EM PELO MENOS 50%				AMPLIAÇÃO DA CARGA HORÁRIA DO MÉDICO ORTOPEDISTA PARA REALIZAÇÃO DE PELO MENOS 150 CONSULTAS/MÊS		

D1-O1-M9				AMPLIAÇÃO DA CARGA HORÁRIA DO PSICÓLOGO-INFANTIL PARA REALIZAÇÃO DE PELO MENOS 100 CONSULTAS/MÊS		
AMPLIAR O ACESSO A ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS JÁ EXISTENTES NO CENTRO DE ESPECIALIDADES Dra. MARIA DALUZ; PARÂMETRO: EM PELO MENOS 50%	Nº DE CONSULTAS OFERTADAS EM PSICOLOGIA INFANTIL, PSICOLOGIA ADULTO, E FONOAUDIOLOGIA.	MÉDIA DE 240 CONSULTAS/MÊS	300	AMPLIAÇÃO DA CARGA HORÁRIA DO PSICÓLOGO-ADULTO PARA REALIZAÇÃO DE PELO MENOS 100 CONSULTAS/MÊS	SMS/PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
				AMPLIAÇÃO DA CARGA HORÁRIA DO FONOAUDIÓLOGO PARA REALIZAÇÃO DE PELO MENOS 100 CONSULTAS/MÊS		
				CONTRATAR SERVIÇO ATRAVÉS DE LICITAÇÃO		
D1-O1-M10				SOLICITAÇÃO AO ENTE RESPONSÁVEL LICITAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE ENDOSCÓPICO ATRAVES DE LOCAÇÃO	SMS/PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
IMPLANTAR O SERVIÇO DE ENDOSCOPIA NO CENTRO DE ESPECIALIDADES DRA. MARIA DALUZ;	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA IMPLANTADO	0	1	CONTRATATAÇÃO DE MÉDICO ESPECIALISTA PARA REALIZAÇÃO DE ENDOSCOPIA		
D1-O1-M11				CONTRATAÇÃO DE MAIS 1 MÉDICO ESPECIALISTA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA EM PELO MENOS 360/MÊS		
AMPLIAR E INCREMENTAR A OFERTA DE SERVIÇO DE IMAGEM NO CENTRO DE ESPECIALIDADES Dra. MARIA DALUZ; PARÂMETRO: EM PELO MENOS 50%	ULTRASSONOGRAFIA, TOMOGRAFIA, MAMOGRAFIA, RAO X, ECO, ELETROENCEFALOGRAMA, ELETRONEUROMIOGRAFIA (IMPLANTAÇÃO)	1.200 (MÉDIA/MÊS)	20%	AMPLIAÇÃO DE EXAMES/MÊS PARA: TOMOGRAFIA (565), RAO X (288), MAMPOGRAFIA (200)	SMS/PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
				AMPLIAÇÃO DE EXAMES PARA ELETROENCEFALOGRAMA EM PELO MENOS 12/MÊS		
				IMPLANTAÇÃO DO EXAME DE ELETRONEUROMIOFRAFIA		
D1-O1-M12				CONTRATAÇÃO DE 2 TECNICOS EM RADIOLOGIA PARA AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE EXAMES		
AMPLIAR O QUADRO DE PESSOAL DO SERVIÇO DE IMAGEM PARA ADEQUAR ÀS NECESSIDADES DE DEMANDA. PARÂMETRO: MÍNIMO DE 7 PROFISSIONAIS.	PROFISSIONAIS CONTRATADOS: TÉCNICO EM RADIOLOGIA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, MÉDICO ESPECIALISTA EM IMAGEM.	8	3	CONTRATAÇÃO DE 1 TÉCNICO EM ENFERMAGEM PARA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	SMS/PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
				CONTRATAÇÃO DE MAIS 1 MÉDICO ESPECIALISTA PARA AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA		
D1-O1-M13				SOLICITAÇÃO AO ENTE RESPONSÁVEL LICITAÇÃO PARA REALIZAÇÃO EXAMES COMPLEMENTARES DE IMAGEM:	SMS	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA
OFERTAR EXAMES DIAGNÓSTICOS	HOMOLOGAÇÃO DE LICITAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES:	3	3			

COMPLEMENTARES DE MÉDIO E ALTO CUSTO TERCEIRIZADOS, ATRAVES DE LICITAÇÃO. PARÂMETRO: LICITAÇÃO DE EXAMES.	TOMOGRAFIA, EXAMES LABORATORIAIS DE HORMÔNIO, ULTRASSONOGRAFIA, ENDOSCOPIA, RESSONÂNCIA...			TOMOGRAFIA, ENDOSCOPIA, RESSONANCIA..,		HOSPITALAR E AMBULATORIAL
				SOLICITAÇÃO AO ENTE RESPONSÁVEL LICITAÇÃO PARA REALIZAÇÃO EXAMES COMPLEMENTARES LABORATORIAIS		
				CONTRATAR SERVIÇO ATRAVÉS DE LICITAÇÃO		
D1-O1-M14	EQUIPE DA UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO-USB 07	0	0			
AMPLIAR A EQUIPE DA UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO-USB 07, COM CONTRATAÇÃO DE TECNICO DE ENFERMAGEM; PARÂMETRO: MÍNIMO 4 PROFISSIONAIS.						
D1-O1-M15	CONTRATAÇÃO DE CONDUTOR	4	2	CONTRATAÇÃO DE 2 CONDUTORES	SMS/PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AMPLIAR O Nº DE CONDUTORES (HABILITAÇÃO TIPO D) PARA COMPOR A EQUIPE MÍNIMA DO SAMU. PARÂMETRO: PELO MENOS MAIS 4 PROFISSIONAIS.						
D1-O1-M16	SERVIÇO DE MOTOLÂNCIA IMPLANTADO	0	0			
AMPLIAR O SERVIÇO DO SAMU, COM IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE MOTOLÂNCIAS. PARÂMETRO: SERVIÇO DE MOTOLÂNCIA.						
D1-O1-M17	EQUIPE AMPLIADA COM NEUROPSICOLOGIA, EDUCAÇÃO FÍSICA, PSICOPEDAGOGIA, MUSICOTERAPIA, OFICINA.	0	2	CONTRATAÇÃO DE PELO MENOS 2 PROFISSIONAIS PARA AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO	SMS/PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AMPLIAR A ESCOPO DE ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS NO CER; PARÂMETRO: PELO MENOS 6 ESPECIALIDADES.						
D1-O1-M18	EQUIPE AMPLIADA COM OTORRINOLARINGOLOGIA.	0	1	CONTRATAÇÃO DE OTORRIONOLARINGOLOGISTA PARA AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO	SMS/PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA
AMPLIAR A ESCOPO DE ESPECIALIDADES NO CER;						

PARÂMETRO: PELO MENOS 1 ESPECIALIDADE.						HOSPITALAR E AMBULATORIAL
D1-O1-M19	AMPLIAÇÃO DO NÚMERO DE PROFISSIONAIS JÁ EXISTENTES: PSICOLOGO (7), FONOAUDIÓLOGO (3), TERAPEUTA OCUPACIONAL (1), FISIOTERAPEUTA (6), NEUROLOGISTA (1), PSIQUIATRA (2), REUMATOLOGISTA(1), NUTRICIONISTA (1).	22	8	CONTRATAÇÃO DE PELO MENOS 8 PROFISSIONAIS PARA AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO	SMS/PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AMPLIAR A EQUIPE DE PROFISSIONAIS JÁ EXISTENTES NO CER. PARÂMETRO: PELO MENOS MAIS 1 PROFISSIONAL POR ESPECIALIDADE.				FIRMAR PARCERIAS COM UNIVERSIDADES PARA RECEBER ESTAGIÁRIOS SUPERVISIONADOS E RESIDENTES QUANDO POSSÍVEL		
D1-O1-M20	EQUIPE AMPLIADA COM ASSISTENTE SOCIAL (PLANTONISTA), FISIOTERAPEUTA (DIARISTA); PEDIATRA (EVOLUCIONISTA)	ASSIS TEN TE SOCIAL (30H)	1	CONTRATAÇÃO DE PELO MENOS 1 ASSISTENTE SOCIAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO	SMS/PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AMPLIAR EQUIPE ASSISTENCIAL DO HOSPITAL DA CRIANÇA ERMINA EVANGELISTA; PARÂMETRO: PELO MENOS MAIS 10 PROFISSIONAIS.						
D1-O1-M21	EQUIPE INCREMENTADA COM PSIQUIATRA, PSICÓLOGO, E EDUCADOR FÍSICO (AMPLIAÇÃO)	03	02	CONTRATAÇÃO DE PELO MENOS 2 PROFISSIONAIS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO	SMS/PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AMPLIAR EQUIPE ASSISTENCIAL NO CAPS; PARÂMETRO: PELO MENOS MAIS 3 PROFISSIONAIS.						
OBJETIVO 2: MELHORAR A ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL						
METAS	INDICADOR	LINHA DE BASE	META 2026	AÇÕES	AREA RESPONSÁVEL	ORIGEM DOS RECURSOS
D1-O2-M1	%º DE USUÁRIOS QUE REALIZARAM PELO MENOS 1 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	1,0%	1,25%	IMPLANTAR AGENDA FÍSICA/VIRTUAL DE ATENDIMENTOS AS CONDIÇÕES CRONICAS E TEMPORÁRIAS	ESB/SMS	ATENÇÃO BÁSICA ADMINISTRAÇÃO GERAL;
PROMOVER O ACESSO DA POPULAÇÃO ADSCRITA NO TERRITÓRIO DE ATUAÇÃO DA APS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL. PARÂMETRO: ÓTIMO > 1,25%.				REALIZAR BUSCA ATIVA DE USUÁRIOS ATRAVES DE AGENDAMENTO POR GRUPOS PRIORITÁRIOS		
				REALIZAR ATIVIDADES DE SALA DE ESPERA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE BUCAL		
				REALIZAR ATIVIDADES ALUSIVAS AO “MAIO VERMELHO”		

				REALIZAR MONITORAMENTO MENSAL DA COBERTURA ASSISTENCIAL E DOS INDICADORES DA APS		
				REALIZAR BUSCA ATIVA DE EVIDENCIA DE CÁRIES EM ESCOLARES ENCAMINHADO AO SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL SE NECESSÁRIO	ESB/SMS/ EDUCAÇÃO	
D1-O2-M2				QUALIFICAR O REGISTRO DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA		
AVALIAR A RESOLUTIVIDADE NA OFERTA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DA POPULAÇÃO ADSCRITA NO TERRITÓRIO NA APS, A PARTIR DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA. PARAMETRO: ÓTIMO > 75 e ≤ 100%.	% DE USUÁRIOS COM TRATAMENTO CONCLUÍDO	72,16%	75%	MONITORAR E REALIZAR BUSCA ATIVA DE PACIENTES COM TRATAMENTO INCOMPLETO	ESB/SMS	ATENÇÃO BASICA;
				REALIZAR TRATAMENTO PREVENTIVO E CURATIVO		
D1-O2-M3				AVALIAR CADA CASO CLÍNICO COM ORIENTAÇÃO DA NÃO NECESSIDADE DE EXODONTIA		
AVALIAR A RESOLUTIVIDADE DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL PARA ATUAR NO INÍCIO DA HISTÓRIA NATURAL DA DOENÇA CÁRIE E DA DOENÇA PERIODONTAL, OFERTANDO MAIS PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS EM DETRIMENTO DE PROCEDIMENTOS MULTILADORES (EXODONTIAS). PARÂMETRO ÓTIMO: ≥ 3 e < 10.	% DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS MULTILADORES REALIZADOS	4,79%	5%	REALIZAR TRATAMENTO PREVENTIVO E CURATIVO SE NECESSÁRIO	ESB/SMS	ATENÇÃO BASICA;
D1-O2-M4				AVALIAR A SITUAÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM TODOS OS USUÁRIOS ATENDIDOS		
AVALIAR O MODELO DE ATENÇÃO ADOTADO PELAS	% DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS PREVENTIVOS	34%	50%		ESB/SMS	ATENÇÃO BASICA;

EQUIPES DE SAÚDE BUCAL, PRIORIZANDO A PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL, EM DETRIMENTO DE PROCEDIMENTOS CURATIVISTAS. PARAMETRO ÓTIMO ≥ 65 e ≤ 85%.				REALIZAR TRATAMENTO PREVENTIVO E CURATIVO SE NECESSÁRIO		
D1-O2-M5	NÚMERO DE PRÓTESE DISPENSADAS	80 (média/ mês)	5%	REALIZAR TRIAGEM NA APS PARA NECESSIDADE DE PRÓTESE DENTÁRIA	APS	ATENÇÃO BASICA
AMPLIAR O ACESSO AOS PACIENTES COM NECESSIDADE DE PRÓTESE DENTÁRIA TOTAL E/OU PARCIAL. PARAMETRO: EM PELO MENOS 20%				CONTRATAR SERVIÇO DE PRÓTESE ATRAVES DE LICITAÇÃO	SMS/PMCR	
D1-O2-M6	EQUIPE DE ENDODONTIA AMPLIADA (2 CD, 20 H)	1 ENDO DONTIS TA 40h	1	CONTRATAR PELO MENOS 1 CIRURGIÃO DENTISTA ENDODONTISTA PARA AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO SERVIÇO	SMS/PMCR	ATENÇÃO BASICA
AMPLIAR O ESCOPO DE ESPECIALISTA EM ENDODONTIA MECANIZADA NA EQUIPE CEO. PARAMETRO: EM PELO MENOS 20H						
D1-O2-M7	SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL IMPLANTADO	0	0			
IMPLANTAR O SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - CER II.						
OBJETIVO 3: FIRMAR AÇÃO EXTRA ORÇAMENTARIA PARA CONSTRUÇÃO, REFORMA, AMPLIAÇÃO; EQUIPAR/REEQUIPAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE. E INCREMENTAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE						
METAS	INDICADOR	LINHA DE BASE	META 2026	AÇÕES	AREA RESPONSÁVEL	ORIGEM DOS RECURSOS
D1-O3-M1	Nº DE UNIDADES DE SAÚDE RECUPERADAS.	5	5	REALIZAR MANUTENÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DA UBS CAIC	SMS/PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ATENÇÃO BÁSICA;
RECUPERAR 100 % DA ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES DE SAÚDE. PARAMETRO: 20 UNIDADEES DE SAÚDE				REALIZAR MANUTENÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DA UBS JOSE RAFAEL		
				REALIZAR MANUTENÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DA FARMÁCIA MJNICIPAL		ADMINISTRAÇÃO GERAL;

				REALIZAR MANUTENÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DA SEDE DA SECRETARIA DE SAÚDE		ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL;
				REALIZAR MANUTENÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DO CENTRO DE ESPECIALIDADES Dra. MARIA DALUZ		
D1-O3-M2				EQUIPAR/REEQUIPAR A UBS CAIC PARA PRESTAR ASSISTENCIA A 2 EQUIPES		ATENÇÃO BÁSICA;
				EQUIPAR/REEQUIPAR A UBS EDMIR XAVIER PARA PRESTAR ASSISTENCIA A 2 EQUIPES		ADMINISTRAÇÃO GERAL
EQUIPAR E REEQUIPAR SERVIÇOS DE SAÚDE CONFORME NECESSIDADE	SERVIÇOS EQUIPADOS/ REEQUIPADOS	-	5	EQUIPAR/REEQUIPAR O CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – CER II	SMS/PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL;
D1-O3-M3						
CONCLUIR A CONSTRUÇÃO DA UBS NO JARDIM PLANALTO	UNIDADE ENTREGUE	-	0			
D1-O3-M4						
CONCLUIR A REFORMA DA UBS CAIC PARA PORTE II	OBRA ENTREGUE	-	1	RESOLVER PENDENCIAS PARA FINALIZAÇÃO DA OBRA	SMS/PMCR	ATENÇÃO BÁSICA; ADMINISTRAÇÃO GERAL
D1-O3-M5						
CONCLUIR A REFORMA DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - CER II	OBRA ENTREGUE	-	1	RESOLVER PENDENCIAS PARA FINALIZAÇÃO DA OBRA	SMS/PMCR	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
				INAUGURAR NOVA SEDE DO SERVIÇO		
D1-O3-M6						
QUALIFICAR O CER-II PARA CER-III, ATRAVES DE ADESÃO MINISTERIAL.	SERVIÇO QUALIFICADO	-	0			
D1-O3-M7						
REFORMAR E AMPLIAR O CAPS I	SERVIÇO REFORMADO/AMPLIADO CONCLUÍDO	-	0			
D1-O3-M8						
REFORMAR E AMPLIAR O CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DRª MARIA DALUZ PARA	OBRA ENTREGUE	-	0			

READEQUAÇÃO DOS SERVIÇOS E ATENDIMENTOS CLÍNICOS.						
D1-O3-M9	OBRA ENTREGUE	-	1	REALIZAR ORÇAMENTO FINANCEIRO MEDIANTE PROJETO DE REFORMA.		ATENÇÃO BÁSICA; ADMINISTRAÇÃO GERAL
REFORMAR E AMPLIAR O UBS EDMIR XAVIER PARA PORTE II				REALIZAR OBRA NECESSÁRIA A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO A 2 EQUIPES		
D1-O3-M10	UNIDADE ENTREGUE	-	0			
CONSTRUIR 1 UNIDADE ÂNCORA EM ÁREA DE COMUNIDADE QUILOMBOLA (COMUNIDADES CERTIFICADAS: CURRALINHO, JATOBÁ, LAGOA RASA, E SÃO PEDRO DOS MIGUÉIS)						
D1-O3-M11	UNIDADE ENTREGUE	-	0			
CONSTRUIR 1 UBS NA ZONA URBANA						
D1-O3-M12	FROTA AMPLIADA: HEE (AMBULANCIA TIPO B), DEVISA E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (2 TIPO UTILITÁRIO), CARRO DE PASSEIO PARA CER E APS (5), VAN PARA TFD E CAPS (2)	21 VEÍCULOS	2	ADQUIRIR 1 VEÍCULO TIPO VAN PARA TFD	SMS/PMCR	ATENÇÃO BÁSICA; ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AMPLIAR A FROTA MUNICIPAL DE TRANSPORTE SANITÁRIO: PARÂMETRO: PELO MENOS 10 VEÍCULOS				ADQUIRIR 1 VEÍCULO DE PASSEIO PARA APOIO A APS		
D1-O3-M13	EQUIPAMENTO ADQUIRIDO	-	0			
ADQUIRIR ATRAVES DE LOCAÇÃO 1 APARELHO DE ENDOSCOPIA PARA O CEMD						
D1-O3-M14	OBRA ENTREGUE	-	0			
REFORMAR E AMPLIAR O SAMU PARA ADEQUAR AS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES.						
D1-O3-M15	OBRA ENTREGUE	-	0			

REFORMAR E AMPLIAR A ESTRUTURA DO HEE PARA ADEQUAÇÃO DE NORMAS VIGENTES DA VISA E AMBIENTAL. (projeto já aprovado pela visa)						
D1-O3-M16						
AMPLIAR A FROTA DO SAMU, COM AQUISIÇÃO DE 2 MOTOLANCIAS	VIATURAS EM SERVIÇO	-				
D1-O3-M17						
IMPLEMENTAR A MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS OFERTADOS NO HOSPITAL DA CRIANÇA ERMINA EVANGELISTA, ATRAVES DE EMENDAS RECEBIDAS.	SERVIÇOS IMPLEMENTADOS	-	0			
D1-O3-M18						
INCREMENTAR/IMPLEMENTAR A MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS OFERTADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, ATRAVES DE EMENDAS RECEBIDAS	SERVIÇOS COM MAIOR OFERTA DE AÇÕES	12 SERVIÇOS	12	IMPLEMENTAR A MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DA APS	SMS/PMCR/MS	ATENÇÃO BÁSICA; ADMINISTRAÇÃO GERAL
D1-O3-M19						
INCREMENTAR/IMPLEMENTAR A MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS OFERTADOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, ATRAVES DE EMENDAS RECEBIDAS.	SERVIÇOS COM MAIOR OFERTA DE AÇÕES	5 SERVIÇOS	1	IMPLEMENTAR A MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES Dra MARIA DALUZ BARRETO	SMS/PMCR/MS	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
D1-O3-M20						
FIRMAR FINANCIAMENTO DE NOVOS PROJETOS: CAPS I, CONSTRUÇÃO DE NOVAS UBS E ACADEMIA DA SAÚDE	NOVOS SERVIÇOS IMPLANTADOS	5 SERVIÇOS	0			

PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA, ATRAVÉS DE ATIVIDADES DO ESCOLA (PSE). PARAMETRO: 100% DAS ESCOLAS PÚBLICA MUNICIPAL QUE CONTEMPLE O PÚBLICO ALVO.	AÇÕES DE PREVENÇÃO À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	LAS COM ALUNOS DO PÚBLICO ALVO: 02		ALUNOS A PARTIR DE 10 ANOS DE IDADE, SOBRE O <u>TEMA PREVENÇÃO À GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA;</u>		
OBJETIVO 2: FORTALECER ATENÇÃO INTEGRAL DE MULHERES E DE HOMENS TRANS GÊNERO COM ATENÇÃO AS NECESSIDADES DOS DIFERENTES CICLOS DE VIDA						
METAS	INDICADOR	LINHA DE BASE	META 2026	AÇÕES	AREA RESPONSÁVEL	ORIGEM DOS RECURSOS
D2-O2-M1	% DE MULHERES E HOMENS TRANS GÊNEROS NA FAIXA ETÁRIA DE 14 A 69 ANOS COM REGISTRO DE SSR NA APS	2,45%	100%	OTIMIZAR AS CONSULTAS ÀS MULHERES DE 14 a 69 ANOS, INVESTIGANDO <u>SOBRE ATENÇÃO À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA, E REGISTRAR ESTE DADO</u>	APS	ATENÇÃO BÁSICA
AVALIAR O ACESSO E ACOMPANHAMENTO EFETIVO DAS MULHERES E HOMENS TRANS GÊNEROS (POPULAÇÃO ALVO) NO QUE SE REFERE A SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA; PARÂMETRO: PELO MENOS UM ATENDIMENTO PRESENCIAL OU REMOTO REALIZADOS/ANO.				REALIZAR BUSCA ATIVA DESTA POPULAÇÃO ALVO ATRAVES DE MONITORAMENTO PERIÓDICO		
				REALIZAR PELO MENOS 01 (UM) ATENDIMENTO PRESENCIAL OU REMOTO, PARA ADOLESCENTES, MULHERES E HOMENS TRANSGÊNERO DE 14 A 69 ANOS DE IDADE, <u>SOBRE ATENÇÃO À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA.</u>		
				OFERTAR TESTES RÁPIDO PARA GRAVIDEZ NAS UBS		
D2-O2-M2	% DE MULHERES NO PERÍODO GRAVÍDICO/ PUERPERAL COM ACOMPANHAMENTO COORDENADO E CONTÍNUO NA APS	45,9%	75%	REALIZAR BUSCA ATIVA DE MULHERES SUSPEITAS DE GRAVIDEZ GARANTINDO O INÍCIO DO PRÉ-NATAL ATÉ A 12ª SEMANA, <u>SEM NECESSIDADE DE AGENDAMENTO PRÉVIO</u>	APS	ATENÇÃO BÁSICA
AVALIAR O ACESSO E ACOMPANHAMENTO EFETIVO DAS GESTANTES E PUERPERAS, ATRAVÉS DE BOAS PRÁTICAS, COM INCETIVO A CAPTAÇÃO PRECOCE E ACOMPANHAMENTO COORDENADO. PARÂMETRO: ÓTIMO ACIMA DE 75%				REALIZAR PELO MENOS 3 VISITAS DOMICILIAR PELO ACS APÓS A 1ª CONSULTA DE PRE-NATAL, E PELO MENOS 1 NO PERÍODO PUERPERAL		
				GARANTIR O ACESSO AO PRÉ-NATAL DE NO MÍNIMO 7 CONSULTAS DURANTE O PERÍODO DA GESTAÇÃO, COM REGISTRO DE PRESSÃO		

				ARTERIAL, PESO E ALTURA			
				REALIZAR VACINAS PRECONIZADAS AO PERÍODO GESTACIONAL, COMO A dTpa A PARTIR DA 20ª SEMANA DE GESTAÇÃO			
				OFERTAR, REALIZAR E REGISTRAR NO PEC E BPA-I OS TESTES RÁPIDOS PARA SÍFILIS, HIV, HEPATITE B e C NO 1º E 3º TRIMESTRES			
				REALIZAR PELO MENOS 01 (UM) REGISTRO DE CONSULTA PRESENCIAL OU REMOTA DURANTE O PUERPÉRIO.			
				QUALIFICAR O REGISTRO NO SISTEMA PEC			
				REALIZAR PELO MENOS 01 (UMA) ATIVIDADE EM SAÚDE BUCAL DURANTE O PERÍODO DA GESTAÇÃO.	SB		
D2-O2-M3	AVALIAR O ACESSO E ACOMPANHAMENTO EFETIVO DAS MULHERES E HOMENS TRANS GÊNEROS (POPULAÇÃO ALVO) NA PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER COLO DE ÚTERO; PARÂMETRO: PELO MENOS UM EXAME COLETADO, SOLICITADO OU AVALIADO NOS ÚLTIMOS 36 MESES.	% DE MULHERES E HOMENS TRANS GÊNEROS NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS COM REGISTRO DE COLETA/SOLICITAÇÃO/AVLIAÇÃO NA APS	24,06%	33%	REALIZAR BUSCA ATIVA DE MULHERES COM NENHUM EXAME OU REALIZADO HÁ MAIS DE 3 ANOS, ATRAVES DE MONITORAMENTO PERIÓDICO	APS	ATENÇÃO BÁSICA
SOLICITAR, REALIZAR, AVALIAR E REGISTRAR PELO MENOS 01 (UM) EXAME DE RASTREAMENTO PARA CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES E EM HOMENS TRANSGÊNERO DE 25 A 64 ANOS DE IDADE, NOS ÚLTIMOS 36 MESES; META DE EXAMES A REALIZAR: 2.656; (REALIZADOS ATÉ 12/2025: 3.448)							
D2-O2-M4	AVALIAR O ACESSO E ACOMPANHAMENTO EFETIVO DAS MULHERES E HOMENS TRANS GÊNEROS (POPULAÇÃO ALVO) NA PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER DE MAMA; PARÂMETRO: PELO MENOS UM EXAME SOLICITADO/AVALIADO NOS ÚLTIMOS 24 MESES	% DE MULHERES E HOMENS TRANS GÊNEROS NA FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS COM REGISTRO DE SOLICITAÇÃO/ AVALIAÇÃO NA APS	6,48%	50%	REALIZAR BUSCA ATIVA DE MULHERES COM NENHUM EXAME OU REALIZADO HÁ MAIS DE 1 ANO, ATRAVES DE MONITORAMENTO PERIÓDICO	APS/REGULAÇÃO	ATENÇÃO BÁSICA
SOLICITAR, E AVALIAR EXAMES DE MAMOGRAFIA A MUHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS; META DE EXAMES A REALIZAR: 1.717; (REALIZADOS EM 2025: 579)							
REALIZAR EXAME DE MAMOGRAFIA NA FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS; META DE EXAMES A REALIZAR: 1.717;					ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA		

				(REALIZADOS EM 2025: 579)		HOSPITALAR E AMBULATORIAL
D2-O2-M5	% DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA FAIXA ETÁRIA DE 9 A 14 ANOS COM REGISTRO DE VACINA CONTRA HPV	80,28%	95%	REALIZAR BUSCA ATIVA DE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM A VACINA HPV, ATRAVES DE MONITORAMENTO PERIÓDICO	APS	ATENÇÃO BÁSICA
AVALIAR O ACESSO E ACOMPANHAMENTO EFETIVO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO NA POPULAÇÃO ALVO; PARÂMETRO: PELO MENOS UMA DOSE DA VACINA HPV				REALIZAR PELO MENOS 01 (UMA) DOSE DA VACINA HPV PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO DE 09 A 14 ANOS DE IDADE;		
				OTIMIZAR AS ATIVIDADES DE PSE PARA AVALIAÇÃO DE SITUAÇÃO VACINAL, E VACINAR SE NECESSÁRIO		
OBJETIVO 3: FORTALECER AS AÇÕES DE SAÚDE INTEGRAL NOS DEMAIS CICLOS DE VIDA						
METAS	INDICADOR	LINHA DE BASE	META 2026	AÇÕES	AREA RESPONSÁVEL	ORIGEM DOS RECURSOS
D2-O3-M1	% DE ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL DAS PESSOAS COM DIABETES NA APS	63,47%	75%	REALIZAR BUSCA ATIVA DE PESSOAS COM DIABETES, ATRAVES DE MONITORAMENTO PERIÓDICO	APS	ATENÇÃO BÁSICA
AVALIAR O ACESSO E ACOMPANHAMENTO EFETIVO DAS PESSOAS COM DIABÉTES, ATRAVÉS DE BOAS PRÁTICAS, COM INCENTIVO A CAPTAÇÃO PRECOCE E ACOMPANHAMENTO COORDENADO E CONTINUO. PARÂMETRO: ÓTIMO ACIMA DE 75%				REALIZAR PELO MENOS 01 (UMA) CONSULTA PRESENCIAL OU REMOTA REALIZADAS POR MÉDICA(O) OU ENFERMEIRA(O), COM REGISTRO DA PRESSÃO ARTERIAL, PESO, ALTURA, SOLICITAÇÃO OU AVALIAÇÃO DE HEMOGLOBINA GLICADA, NOS ÚLTIMOS 06 (SEIS) MESES		
				REALIZAR PELO MENOS 02 (DUAS) VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS POR ACS/TACS, COM INTERVALO MÍNIMO DE 30 (TRINTA) DIAS, NOS ÚLTIMOS 12 (DOZE) MESES.		
				REALIZAR PELO MENOS 01 (UMA) AVALIAÇÃO DOS PÉS ANUALMENTE		
				REALIZAR CONSULTAS DE RETORNO DE ACORDO COM A SITUAÇÃO CLÍNICA DO PACIENTE, CONFORME PROTOCOLOS		
D2-O3-M2	% DE ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL DAS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA APS	73,19%	75%	REALIZAR BUSCA ATIVA DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO, ATRAVES DE MONITORAMENTO PERIÓDICO	APS	ATENÇÃO BÁSICA
AVALIAR O ACESSO E ACOMPANHAMENTO EFETIVO DAS PESSOAS COM HIPERTENSÃO, ATRAVÉS DE BOAS PRÁTICAS, COM INCENTIVO A CAAPTAÇÃO PRECOCE E				REALIZAR PELO MENOS 01 (UMA) CONSULTA PRESENCIAL OU REMOTA REALIZADAS POR MÉDICA(O) OU ENFERMEIRA(O), COM REGISTRO DA PRESSÃO ARTERIAL, PESO, ALTURA, NOS ÚLTIMOS 06 (SEIS) MESES		

ACOMPANHAMENTO COORDENADO E CONTINUO. PARÂMETRO: ÓTIMO ACIMA DE 75%				REALIZAR PELO MENOS 02 (DUAS) VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS POR ACS/TACS, COM INTERVALO MÍNIMO DE 30 (TRINTA) DIAS, NOS ÚLTIMOS 12 (DOZE) MESES.		
				REALIZAR CONSULTAS DE RETORNO DE ACORDO COM A SITUAÇÃO CLÍNICA DO PACIENTE, CONFORME PROTOCOLOS		
D2-O3-M3				REALIZAR BUSCA ATIVA DE PESSOAS IDOSAS, ATRAVES DE MONITORAMENTO PERIÓDICO		
AVALIAR O ACESSO E ACOMPANHAMENTO EFETIVO DAS PESSOAS IDOSAS, ATRAVÉS DE BOAS PRÁTICAS, COM INCENTIVO A CAAPTAÇÃO PRECOCE E ACOMPANHAMENTO COORDENADO E CONTINUO. PARÂMETRO: ÓTIMO ACIMA DE 75%	% DE PESSOAS IDOSAS COM ACOMPANHAMENTO COORDENADO E CONTÍNUO NA APS	59,14%	75%	REALIZAR PELO MENOS 01 (UMA) CONSULTA POR PROFISSIONAL MÉDICA (O) OU ENFERMEIRA (O) PRESENCIAL OU REMOTA NOS ÚLTIMOS 12 MESES, COM REGISTRO DE PESO E ALTURA	APS	ATENÇÃO BÁSICA
				REALIZAR PELO MENOS 02 (DUAS) VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS POR ACS/TACS, COM INTERVALO MÍNIMO DE 30 (TRINTA) DIAS ENTRE AS VISITAS, REALIZADAS NOS ÚLTIMOS 12 MESES		
				REALIZAR 1 (UMA) DOSE DA VACINA CONTRA INFLUENZA NOS ÚLTIMOS 12 MESES.		
				REALIZAR 1 (UMA) DOSE DA VACINA CONTRA PNEUMO 23 A CADA 5 ANOS EM ACAMADOS E DOMICILIADOS.		
D2-O3-M4				ORGANIZAR GRUPOS DE HIPERDIA EM TODAS AS UBS, COM ATIVIDADES PERIÓDICAS MULTIDISCIPLINAR		
REDUZIR A MORTALIDADE PREMATURA (30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS – DCNT (DOENÇAS DO AP. CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS) PARÂMETRO: ABAIXO DE 15 ÓBITOS/ANO	Nº DE ÓBITOS POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS – DCNT	MÉDIA DE 46 ÓBITOS/ANO	42	MONITORAR PACIENTES PORTADORES DE DCNT ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DE AGENDA FÍSICA/VIRTUAL DE ACOMPANHAMENTO	APS	ATENÇÃO BÁSICA
				REALIZAR 1 (UMA) DOSE DA VACINA CONTRA PNEUMO 23 A CADA 5 ANOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS		
				PROMOVER O ACESSO A EXAMES DE FINALIDADE DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA	ATENÇÃO ESPECIALIZADA/ SMS/PAES	ADMINISTRAÇÃO GERAL;
				GARANTIR O ACESSO A MEDICAMENTOS E INSUMOS DISPONÍVEIS NO SUS		ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL;
				PROMOVER ACESSO AOS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA E TFD		SUPOORTE

						PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO
D2-O3-M5				PROMOVER O ACESSO A EXAMES DE PSA NA CAMPANHA “NOVEMBRO AZUL”	APS	ATENÇÃO BÁSICA
OFERTAR EXAMES DE PSA (TR) EM EVENTOS PARA A POPULAÇÃO MASCULINA. PARÂMETRO: PELO MENOS 1 EVENTO/ANO.	EXAMES REALIZADOS NAS CAMPANHAS NOVEMBRO AZUL	1 CAMPA NHA	1	OFERTA DE EXAMES DE PSA LABORATORIAL PARA HOMENS COM TR ALTERADO	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	ADMINISTRAÇÃO GERAL; ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL;

3. REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO, PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
OBJETIVO 1: FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL.						
METAS	INDICADOR	LINHA DE BASE	META 2026	AÇÕES	AREA RESPONSÁVEL	ORIGEM DOS RECURSOS
D3-O1-M1	% DE CASOS NOTIFICADOS, AVALIADOS POR EQUIPE MULTISETORIAL.	-	50%	REALIZAR REUNIÕES INTERSETORIAL PARA INSTITUIÇÃO DE PROTOCOLO E FLUXOS DE CASOS	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA; CREAS; CRAS; CONSELHO TUTELAR	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
REALIZAR VIGILANCIA MULTISETORIAL ENTRE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, CREAS, CRAS E CONSELHO TUTELAR SOBRE PESSOAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA E EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE EPIDEMIOLÓGICA. PARÂMETRO: 80% DOS CASOS OCORRIDOS.				IDENTIFICAR CASOS PASSÍVEIS DE NOTIFICAÇÃO, NOTIFICAR SE NECESSÁRIO, E REDIRECIONAR AO SETOR DE VIGILÂNCIA		
				MANTER CONTATO CONTÍNUO COM OS SETORES AFINS		
D3-O1-M2	% DE EXAMES REALIZADOS NA POPULAÇÃO CANINA	5.800 CÃES (ESTIMATIVA 2025)	5%	ELABORAR PLANEJAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE TESTE RÁPIDO	VIGILANCIA AMBIENTAL	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
REALIZAR VIGILÂNCIA DE LEISHMANIOSE VISCERAL ANIMAL (CÃES) CONFORME NÚMERO ESTIMADO EM PACTUAÇÃO ESTADUAL. PARAMETRO: EM PELO MENOS 5% DA POPULAÇÃO CANINA				REALIZAR TESTE RÁPIDO NA POPULAÇÃO CANINA PACTUADA CONSIDERANDO DADOS EPIDEMIOLÓGICOS		
D3-O1-M3	% DE BUSCA ATIVA DA PRESENÇA DO FLEBÓTOMO NOS BAIRROS	12	12	ELABORAR PLANEJAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE BUSCA ATIVA DE LEISHMANIOSE	VIGILANCIA AMBIENTAL	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
MONITORAR A PRESENÇA DO FLEBÔMOMO, TRANSMISSOR DE LEISHMANIOSE, EM TODOS OS BAIRROS DO MUNICÍPIO, NUM PERÍODO ANUAL. PARAMETRO: 12 BAIRROS				REALIZAR BUSCA ATIVA DE LEISHMANIOSE EM PELO MENOS 4 BAIRROS A CADA QUADRIMESTRE		
D3-O1-M4	% DO ÍNDICE DE INFESTAÇÃO PREDIAL	2,17%	2%	REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS NAS ESCOLAS COM O TEMA <u>PREVENÇÃO ÀS ARBOVIROSES</u>	VIGILANCIA AMBIENTAL	ATENÇÃO BÁSICA; VIGILANCIA
REDUZIR OS ÍNDICES DE INFESTAÇÃO PELO AEDES						

AEGYPTS, ATRAVES DE MONITORAMENTO DE ARMADILHAS TIPO OVITRAMPAS. PARAMETRO: ABAIXO DE 2%				DISPENSAR ARMADILHAS NOS IMÓVEIS CONFORME PLANEJAMENTO DO PROGRAMA		EPIDEMIOLOGICA
				REALIZAR ATIVIDADES PREVENTIVAS E CORRETIVAS NOS IMÓVEIS CONFORME RESULTADO DAS ARMADILHAS.		
D3-O1-M5				ELABORAR PLANEJAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE BUSCA ATIVA DO BARBEIRO		
MONITORAR A PRESENÇA DO TRIATOMÍNEO (BARBEIRO) EM TODOS OS IMÓVEIS DA ZONA RURAL, COMO PREVENÇÃO DE DOENÇA DE CHAGAS. PARAMETRO: PELO MENOS 1 CICLO ANO/IMÓVEL	% DE BUSCA ATIVA EM IMÓVEIS NA ZONA RURAL	100%	90%	REALIZAR BUSCA E CAPTURA DO BARBEIRO EM TODOS OS IMÓVEIS DA ZONA RURAL	VIGILANCIA AMBIENTAL	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
D3-O1-M6				ELABORAR PLANEJAMENTO PARA REALIZAÇÃO DA CAMPANHA ANUAL		
MANTER A VIGILÂNCIA DE RAIVA ANIMAL EM CÃES E GATOS ATRAVÉS DE VACINAÇÃO ANTIRÁBICA. PARAMETRO: 80% DA POPULAÇÃO CANINA	% DE COBERTURA VACINAL EM CÃES	100%	80%	REALIZAR VACINAÇÃO EM CÃES E GATOS NA CAMPANHA ANUAL	VIGILANCIA AMBIENTAL	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
				DISPONIBILIZAR VACINAÇÃO ALÉM DO PERÍODO DA CAMPANHA		
OBJETIVO 2: PROMOVER E MONITORAR AS AÇÕES DO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – PQA-VS						
METAS	INDICADOR	LINHA DE BASE	META 2026	AÇÕES	AREA RESPONSÁVEL	ORIGEM DOS RECURSOS
D3-O2-M1				REALIZAR BUSCA ATIVA DE ÓBITOS ATRAVES DOS ACS, REGISTRO EM CARTÓRIO, REGISTRO EM CEMITÉRIOS		
AVALIAR A PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS ALIMENTADOS NO SIM, EM RELAÇÃO AO ESTIMADO, RECEBIDOS NA BASE FEDERAL EM ATÉ 60 DIAS APÓS O FINAL DO MÊS DE OCORRÊNCIA. PARÂMETRO: 90% DOS ÓBITOS	% DE REGISTRO DE ÓBITOS ALIMENTADOS E RECEBIDOS NA BASE FEDERAL.	127% (2024)	90%	INFORMAR OS ÓBITOS OCORRIDOS NO MUNICÍPIO EM TEMPO HÁBIL	APS/ VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA;
				REALIZAR MONITORAMENTO MENSAL DE ÓBITOS POR RESIDÊNCIA ATRAVES DE RETROALIMENTAÇÃO DO SISTEMA SIM FEDERAL		
D3-O2-M2	% DE REGISTRO DE NASCIDOS VIVOS	78% (2024)	90%	REALIZAR BUSCA ATIVA DE NASCIDOS VIVOS ATRAVES DOS ACS	APS/ VIGILANCIA	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
AVALIAR A PROPORÇÃO DE						

REGISTRO DE NASCIDOS VIVOS ALIMENTADOS NO SINASC, EM RELAÇÃO AO ESTIMADO, RECEBIDOS NA BASE FEDERAL EM ATÉ 60 DIAS APÓS O FINAL DO MÊS DE OCORRÊNCIA. PARÂMETRO: 90% DOS NASCIDOS.	ALIMENTADOS E RECEBIDOS NA BASE FEDERAL.			INFORMAR OS NASCIDOS VIVOS OCORRIDOS NO MUNICÍPIO EM TEMPO HÁBIL	EPIDEMIOLÓGICA	GICA;
				REALIZAR MONITORAMENTO MENSAL DE NASCIDOS POR RESIDÊNCIA ATRAVES DE RETROALIMENTAÇÃO DO SISTEMA SINASC FEDERAL		
D3-O2-M3						
AVALIAR A PROPORÇÃO DE SALAS DE VACINAS ATIVAS NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES, INFORMANDO MENSALMENTE DADOS DE VACINAÇÃO. PARÂMETRO: 121 SALAS DE VACINA	% DE SALAS DE VACIN COM INFORMAÇÃO MENSAL.	100%	100%	REALIZAR MONITORAMENTO PERIÓDICO DE REGISTRO DAS SALAS DE VACINA	APS; VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	ATENÇÃO BÁSICA
D3-O2-M4						
AVALIAR A PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS PARA CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE: PENTAVALENTE (3ª DOSE), POLIOMIELITE 3ª DOSE), PNUEMOCÓCICA (2ª DOSE); E PARA CRIANÇAS DE 1 ANO IDADE: TRÍPLICE VIRAL (1ª DOSE PARÂMETRO: 4 VACINAS SELECIONADAS	Nº DE VACINAS SELECIONADAS PARA CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE: PENTAVALENTE (3ª DOSE), POLIOMIELITE 3ª DOSE), PNUEMOCÓCICA (2ª DOSE); E PARA CRIANÇAS DE 1 ANO IDADE: TRÍPLICE VIRAL (1ª DOSE	3	4	REALIZAR MONITORAMENTO PERIÓDICO DAS VACINAS ANALISADAS	APS; VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	ATENÇÃO BÁSICA
				ELABORAR ESTRATÉGIAS PARA REALIZAÇÃO DE VACINAÇÃO DE CRIANÇAS DE FAMÍLIAS COM DIFICULDADE DE ACEITAÇÃO DAS VACINAS		
D3-O2-M5						
AVALIAR O PERCENTUAL DE AMOSTRAR ANALISADAS PARA O RESIDUAL DE AGENTE DESINFETANTE EM ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO (CLORO RESIDUAL LIVRE, CLORO RESIDUAL COMBINADO OU DIOXIDO DE CLORO).	% DE AMOSTRAS ANALISADAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO.	211% (2024)	100%	REALIZAR 2 COLETAS DE ÁGUA MENSALMENTE POR LOCALIDADES CADASTRADAS; TOTAL DE LOCALIDADE: 14	VIGILANCIA AMBIENTAL; SES	ADMINISTRAÇÃO GERAL; VIGILANCIA EPIDEMIOLÓ GICA
				GARANTIR O ENVIO DE AMOSTRAS DE ÁGUA PARA O LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA (SOUSA)		
				REALIZAR FEEDBACK AOS ESTABELECIMENTOS CADASTRADOS PARA		

PARAMETRO: 75%				COLETA QUANTO AO RESULTADO DA ANÁLISE DA ÁGUA		
D3-O2-M6						
AVALIAR A PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA NACIONAL (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO. PARÂMETRO: 80% DAS NOTIFICAÇÕES	% DE DNCI ENCERRADOS EM TEMPO OPORTUNO.	SEM NOTIFICAÇÃO EM 2025	80%	REGISTRAR EM TEMPO HÁBIL TODAS AS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIA	APS; VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
				ENCERRAR EM TEMPO HÁBIL AS NOTIFICAÇÕES INFORMADAS		
D3-O2-M7						
AVALIAR A PROPORÇÃO DE ÓBITOS SUSPEITOS DE DENGUE E CHIKUNGUNYA ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS A DATA DE NOTIFICAÇÃO. PARAMETRO: 75%	% DE ÓBITOS INVESTIGADOS DE DENGUE E CHIKUNGUNYA.	SEM ÓBITO EM 2025	100%	AVALIAR, INVESTIGAR ÓBITOS SUSPEITOS DE DENGUE E CHIKUNGUNYA	APS; VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
D3-O2-M8						
AVALIAR PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DA COORTES. PARAMETRO: 82%	% DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENIASE.	100%	82%	IDENTIFICAR E AVALIAR OS CONTATOS DE CASO NOVOS DE HANSENIASE	APS; VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
				ACOMPANHAR OS CONTATOS CONFORME PROTOCOLO		
				IDENTIFICAR PRECOCEMENTE CASOS NOVOS DE HANSENIASE		
D3-O2-M9						
AVALIAR PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR, COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL; PARAMETRO: 70%	% DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS D TB PULMONAR	93% (2024)	70%	IDENTIFICAR E AVALIAR OS CONTATOS DE CASO NOVOS DE TUBERCULOSE	APS; VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
				ACOMPANHAR OS CONTATOS CONFORME PROTOCOLO		
				REALIZAR PROFILAXIA SE NECESSÁRIO		
				IDENTIFICAR PRECOCEMENTE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE		
D3-O2-M10						
AVALIAR O PERCENTUAL DE CASOS DE SÍFILIS	Nº DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA.	GESTANTES	0	REALIZAR TESTAGEM PARA SÍFILIS EM GESTANTE A PARTIR DA 1ª CONSULTA, E TESTAGENS SUBSEQUENTE CONFORME	APS	ATENÇÃO BÁSICA

AVALLIAR PROPORÇÃO DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA COM O CAMPO “RAÇA/COR”. PREENCHIDO COM INFORMAÇÃO VALIDA. PARÂMETRO: 95% DAS NOTIFICAÇÕES	QUALIFICADO.			COM OS PROFISSIONAIS DAS US	EPIDEMIOLÓGICA	GICA
				AVALIAR CAMPOS ESPECÍFICOS NAS NOTIFICAÇÕES E CORRIGIR SE NECESSÁRIO		
OBJETIVO 3: DESENVOLVER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA O GERENCIAMENTO DE RISCO SANITÁRIO						
METAS	INDICADOR	LINHA DE BASE	META 2026	AÇÕES	AREA RESPONSÁVEL	ORIGEM DOS RECURSOS
D3-O3-M1	% DE ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO INSPECIONADOS	100%	100%	REALIZAR INSPEÇÕES EM TODOS OS ESTABELECIMENTOS DE COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS, PRIORIZANDO SUPERMERCADOS, BARES, RESTAURANTES E LANCHONETES	VISA	VIGILANCIA SANITÁRIA
INSPECIONAR OS ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO. PARÂMETRO: 100% DOS ESTABELECIMENTOS						
D3-O3-M2	% SERVIÇOS EM ATIVIDADES DE INTERESSE À SAÚDE REGULARIZADOS	67%	80%	ATUALIZAÇÃO E MANUTENÇÃO DOS CADASTROS DE ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS DE INTERESSE DA VISA: SALÃO DE BELEZA, BARBEARIA E OUTROS...	VISA	VIGILANCIA SANITÁRIA
REGULARIZAR OS SERVIÇOS EM ATIVIDADES DE INTERESSE À SAÚDE. PARÂMETRO: PELO MENOS 95% DOS ESTABELECIMENTOS						
D3-O3-M3	Nº DE ESTABELECIMENTOS PÚBLICOS DE ENSINO..	7 ESCOLAS	5	REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA ESCOLARES COM TEMAS DE INTERESSE PÚBLICO, A EXEMPLO DE ÁLCOOL E OUTRS DROGAS.	VISA; EDUCAÇÃO; APS	VIGILANCIA SANITÁRIA
PROMOVER AÇÕES DE ATIVIDADES EDUCATIVAS NOS ESTABELECIMENTO PÚBLICO DE ENSINO, A PARTIR DO ENSINO FUNDAMENTAL 2. PARÂMETRO: 80% DAS ESCOLAS PÚBLICAS						
D3-O3-M4	Nº DE ATIVIDADES	0	3	REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS EM	VISA	VIGILANCIA

PROMOVER AÇÕES DE ATIVIDADES EDUCATIVAS EM MÍDIAS SOCIAIS. PARÂMETRO: MÍNIMO DE 3 ATIVIDADE/ANO	REALIZADAS EM MÍDIAS SOCIAIS			MÍDIAS SOCIAIS, A EXEMPLO EM RÁDIO, VÍDEOS INFORMATIVOS E OUTROS		SANITÁRIA
D3-O3-M5						
AMPLIAR A EQUIPE DE VIGILANCIA; PARÂMETRO: PELO MENOS 1 PROFISSIONAL.	EQUIPE AMPLIADA COM PROFISSIONAL FARMACEUTICO.	-	0			
D3-O3-M6						
IMPLANTAR SISTEMA INFORMATIZADO ESPECÍFICO PARA O SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	SERVIÇO INFORMATIZADO IMPLANTADO	0	1	REALIZAR PESQUISA DE PREÇO	SMS/PMCR	VIGILANCIA SANITÁRIA
				CONTRATAR EMPRESA DO SISTEMA ESPECÍFICO		
				IMPLANTAR E OPERACIONALIZAR O SISTEMA	VISA	

SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS TIPO “DE BALCÃO” ATRAVES DE AVALIAÇÃO SOCIAL, OBJETIVANDO A DESCONTINUIDADE DE FÁRMACOS DE USO CONTÍNUO À PESSOAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL.	VULNERABILIDADE SOCIAL. COM SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO, COM PROCEDIMENTO DEFERIDO.			CADASTRAR E MANTER ATUALIZADO O CADASTRO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, CONFORME DEMANDA ESPONTÂNEA	SMS/SERVIÇO SOCIAL	E TERAPÊUTICO; ; ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
				GARANTIR MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO À USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL MEDIANTE AVALIAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL DA SAÚDE		
D4-O1-M4						
AQUISIÇÃO DE CÂMARA FRIA PARA GUARDA DE INSUMOS E MEDICAMENTOS TERMOLÁBEIS. PARÂMETRO: 1 CÂMARA FRIA	EQUIPAMENTO DE CÂMERA FRIA ENTREGUE	-	1	ADQUIRIR 1 CÂMERA FRIA DE 2 PORTAS	SMS/PMCR	SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPEUTICO
D4-O1-M5						
AMPLIAR A EQUIPE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. CONFORME DEMANDA NECESSÁRIA PARÂMETRO: PELOS MENOS 2 PROFISSIONAIS	Nº DE FARMACEUTICOS EM SERVIÇO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	5	5			

[illegible]

METAS	INDICADOR	LINHA DE BASE	META 2026	AÇÕES	AREA RESPONSÁVEL	ORIGEM DOS RECURSOS
D5-O3-M1	Nº DE SERVIÇOS COM ESCUTA IMPLANTADAS	0	12	IMPLANTAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE ESCUTA ATIVA COM CAIXA DE ESCULTA E FORMULÁRIO PRÓPRIO NOS SERVIÇOS	SMS	ADMINISTRAÇÃO GERAL
INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO POPULAR COM A IMPLEMENTAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO QUALITATIVA (ESCUTA ATIVA). PARÂMETRO: EM 100% DOS SERVIÇOS				INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO POPULAR ATRAVES DE SALA DE ESPERA, DIARIAMENTE POR PELO MENOS 30 DIAS EM TODOS OS SERVIÇOS, E APÓS PERIODICAMENTE/CONFORME NECESSIDADE		
D5-O3-M2	OUVIDORIA IMPLANTADA	0	0			
FORTALECER O CONTROLE SOCIAL COM A IMPLANTAÇÃO DA OUVIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE EM PARCERIA COM A SES/MS						
D5-O3-M3	CONFERÊNCIAS MUNICIPAL DE SAÚDE REALIZADAS	1	0			
APOIAR COM LOGÍSTICA E RECURSOS O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA REALIZAÇÃO DAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE						

4. SÍNTESE FINANCEIRA DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2026

As despesas deverão ser realizadas considerando a Programação e o Orçamento para a Secretaria Municipal de Saúde, estabelecidas no Quadro Detalhado da Despesa Fixada por Unidade Orçamentária, Ações, Fonte de Recurso, Modalidade de Aplicação e Elemento de Despesa – QDD/2026.

Nº	FONTE DE RECURSOS	RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R\$ 1,00)
01	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	23.985,000,00
02	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	30.600.000,00
	VALOR TOTAL	54.585.000,00

5. APROVAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE/2026 DE CATOLÉ DO ROCHA - PB, foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária ocorrida em 02 de setembro de 2026, conforme Resolução de Nº 03/2026(Anexo).

RESOLUÇÃO Nº 03, de 02 de setembro de 2026.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em sua Ducentésima Quinquagésima Sétima Reunião Ordinária, no cumprimento de suas competências regimentais e das atribuições conferidas pela Lei 8.080 /90 e na Lei 8.142/ 90;

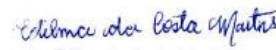
CONSIDERANDO:

- a) A Lei Complementar 141/2012 que regulamenta a Emenda Constitucional Nº 29/2000;
- b) Art. 30. § 1º, onde explicita que o processo de planejamento e orçamento será ascendente e deverá partir das necessidades da população em cada região, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para definir as metas anuais de atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos;
- c) Art. 36, § 2º, "os entes da federação deverão encaminhar a programação anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para aprovação antes da data de encaminhamento da lei de diretrizes orçamentárias do exercício correspondente, à qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público".
- d) A resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, das competências, aprovar a proposta orçamentária anual de saúde, tendo em vistas as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observando o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente

RESOLVE:

Art. 1º - APROVAR A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026 DE CATOLÉ DO ROCHA – PB;

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua expedição.


Edilma da Costa Martins
Presidente do Conselho Municipal de Saúde