



Diário Oficial Eletrônico

Município da Estância Turística de Paraguaçu Paulista

eparaguacu.sp.gov.br

Sexta-feira, 09 de outubro de 2026 | Edição nº 1418

Publicações Oficiais do Município da Estância Turística de Paraguaçu Paulista, conforme Lei Municipal n. 3.360/21 e Decreto n. 6.675/21



Prefeitura de Paraguaçu Paulista
CNPJ 44.547.305/0001-93
Avenida Siqueira Campos, 1430
Telefone: (18) 3361-9100
<https://eparaguacu.sp.gov.br>

Câmara de Paraguaçu Paulista
CNPJ 51.500.619/0001-04
Rua Guerino Matheus, 205
Telefones: (18) 3361-1047 | 3361-5300 | 3362-4064
<https://www.paraguacupaulista.sp.leg.br>



Diário Oficial Eletrônico

Município da Estância Turística de Paraguaçu Paulista

eparaguacu.sp.gov.br

Sexta-feira, 09 de outubro de 2026 | Edição nº 1418

Publicações Oficiais do Município da Estância Turística de Paraguaçu Paulista, conforme Lei Municipal n. 3.360/21 e Decreto n. 6.675/21

SUMÁRIO

Poder Executivo	3
Atos Oficiais	3
Decretos	3
Portarias	5
Licitações e Contratos	7
Homologação / Adjudicação	7
Extrato	7
Outros Atos	8
Advertências / Notificações	57
Notificações	57
 Poder Legislativo	 58
Outros Atos	58

**PODER EXECUTIVO****Atos Oficiais****Decretos****PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA****DECRETO Nº 7.563, DE 08 DE OUTUBRO DE 2026**

Institui a Agenda Jovem no Município da Estância Turística de Paraguaçu Paulista e adota outras providências.

ANTONIO TAKASHI SASADA (ANTIAN), Prefeito do Município da Estância Turística de Paraguaçu Paulista, Estado de São Paulo, usando de atribuições que são conferidas pela legislação vigente;

Considerando o [artigo 227, da Constituição Federal](#) e o artigo 43, inciso III, do Estatuto da Juventude ([Lei Federal nº 12.852/2013](#));

Considerando os princípios que norteiam as políticas públicas de juventude, elencados no artigo 2º, do Estatuto da Juventude ([Lei Federal nº 12.852/2013](#));

Considerando a necessidade de fomentar a participação dos jovens no planejamento de políticas públicas no Município;

Considerando a importância de sistematizar e organizar os programas, ações e projetos realizados em benefício dos jovens.

DECRETA:

Art. 1º. Fica instituída a Agenda Jovem no Município da Estância Turística de Paraguaçu Paulista, voltada a implementar políticas públicas para a juventude e coordenar o Espaço Juventude e/ou a Casa da Juventude.

Parágrafo único: Será designado a servidora Sra. Lariane Lacerda de Oliveira, da Secretaria Municipal de Assistência Social, para desenvolver a Agenda Jovem na cidade.

Art. 2º. Para os efeitos deste Decreto, são consideradas jovens as pessoas com idade entre 15 (quinze) e 29 (vinte e nove) anos de idade, nos termos do artigo 1º, § 1º, do Estatuto da Juventude ([Lei Federal nº 12.852/2013](#));.

Art. 3º. A Agenda Jovem atenderá aos princípios da promoção da autonomia e emancipação dos jovens, da valorização e promoção da participação social e política, de forma direta e por meio de suas representações, promoção da criatividade e da participação no desenvolvimento do município, reconhecimento do jovem como sujeito de direitos universais, geracionais e singulares, promoção do bem-estar, da experimentação e do desenvolvimento integral do jovem, respeito à identidade e à diversidade individual e coletiva da juventude, promoção da vida segura, da cultura da paz, da solidariedade e da não discriminação e valorização do diálogo e convívio do jovem com as demais gerações.

Art. 4º. Na implantação e desenvolvimento da Agenda Jovem, os agentes públicos devem observar as diretrizes estabelecidas no artigo 3º, do Estatuto da Juventude ([Lei Federal nº 12.852/2013](#));.

Art. 5º. A Agenda Jovem promoverá programas, ações e projetos voltados a promover:

- I – Cidadania, participação social e política e a representação juvenil;
- II – educação, saúde, cultura, esporte e lazer;
- III – profissionalização, trabalho e renda;

- IV – diversidade e igualdade;
- V – comunicação e liberdade de expressão;
- VI – Sustentabilidade e meio ambiente;
- VII – território e mobilidade;
- VIII – sustentabilidade e meio ambiente;
- IX – Segurança pública e acesso à justiça; e
- X – Divulgar e estimular o cadastro no ID Jovem.

Art. 6º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Paraguaçu Paulista, na data da assinatura digital.

ANTONIO TAKASHI SASADA (ANTIAN)

Prefeito

EMERSON MARTINS DOS SANTOS

Respondendo temporariamente pela Chefia de Gabinete do Prefeito

sei!
assinatura
eletrônica



Documento assinado eletronicamente por **Emerson Martins dos Santos, Chefe de Gabinete do Prefeito**, em 08/10/2026, às 15:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#) e [Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico](#).

sei!
assinatura
eletrônica



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Takashi Sasada, Prefeito**, em 08/10/2026, às 15:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#) e [Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://cidades.sei.sp.gov.br/marilia/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0227341** e o código CRC **0CC2E46D**.

**Portarias****PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA****PORTARIA Nº 002, DE 08 DE OUTUBRO DE 2026**

DISPÕE SOBRE A REALIZAÇÃO DO II SEMINÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS DO PROGRAMA ALFABETIZA JUNTOS SP E COMPROMISSO NACIONAL CRIANÇA ALFABETIZADA NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA, no uso de suas atribuições legais e,

CONSIDERANDO,

- A importância de promover ações de valorização de professores que trabalham ofertando práticas pedagógicas exitosas em sala de aula, e gestores que realizam projetos inovadores resultando no sucesso da aprendizagem dos nossos alunos;
- O reconhecimento de todo o esforço empreendido pelas equipes das unidades escolares do Ensino Fundamental de Paraguaçu Paulista ao longo do ano de 2026 engajadas no ensino de qualidade e alfabetização na idade certa;
- A relevância de partilhar as práticas exitosas adotadas pelos professores que, durante todo o ano letivo, passaram por formações do Programa Alfabetiza Juntos SP e Compromisso Nacional Criança Alfabetizada;
- O mérito de celebrar todas as conquistas alcançadas no ano letivo e premiar os professores cujas práticas pedagógicas contribuíram para a melhoria dos resultados de alfabetização e recomposição das aprendizagens nos anos iniciais do ensino fundamental;
- A necessidade de organizar e regulamentar a realização do referido evento, garantindo sua efetividade, participação e transparência.

RESOLVE:

Art. 1º Fica instituída a realização do “**II Seminário de apresentação de Boas Práticas do Programa Alfabetiza Juntos SP e Compromisso Nacional Criança Alfabetizada**”, promovido pela Secretaria

Municipal de Educação, a ser realizado no dia 22 de outubro de 2026, no Auditório da Secretaria Municipal de Educação da Estância Turística de Paraguaçu Paulista, conforme programação definida em regulamento próprio.

Art. 2º O evento tem como objetivo reunir Professores em um espaço de oportunidade para os participantes compartilharem experiências exitosas, **eficazes e soluções inovadoras**, contribuindo para o fortalecimento da educação no município.

Art. 3º Compete à Comissão Organizadora designada por esta Secretaria, planejar, coordenar, acompanhar e avaliar as atividades necessárias à execução do evento, bem como deliberar sobre situações excepcionais de ordem logística ou operacional, conforme:

I – A seleção dos Professores representantes das unidades escolares, que ocorrerá pelos Orientadores Pedagógicos e Diretores das unidades escolares do ensino fundamental;

II – A organização e o acompanhamento das apresentações dos Professores das Unidades Escolares, que ficarão sob a responsabilidade da Supervisão Educacional.

Art. 4º Os Professores que apresentarem os seus trabalhos e demonstrarem indicadores do avanço dos estudantes serão premiados com certificados e troféus como reconhecimento e disseminação de boas práticas.

Art. 5º Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Educação da Estância Turística de Paraguaçu Paulista.

Art. 6º As despesas decorrentes da presente Portaria correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete da Secretaria Municipal de Educação da Estância Turística de Paraguaçu Paulista, 08 de outubro 2026.

Jeferson Corrêa de Moraes
Secretário Municipal de Educação



Documento assinado eletronicamente por **Jeferson Correa de Moraes**, **Secretário Municipal**, em 08/10/2026, às 13:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#) e [Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://cidades.sei.sp.gov.br/marilia/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0227389** e o código CRC **B2EB299B**.

**Licitações e Contratos****Homologação / Adjudicação****HOMOLOGAÇÃO/ADJUDICAÇÃO**

Eu, Marcelo Gregório, Secretário Municipal de Esporte e Agricultura e Abastecimento da Estância Turística de Paraguaçu Paulista, **H O M O L O G O**, para que produza os efeitos legais da Chamada Pública n.º 008/2025, que tem como finalidade selecionar Organização Social Civil (OSC) para celebrar Termo de Colaboração, aos moldes da Lei Federal n. 13.019/2014, objetivando a realização de atendimento médico-veterinário gratuito, com disponibilização de veículo vetmovel para acoes itinerantes, de titularidade própria, registrado no CRMV-SP, visando o atendimento gratuito aos animais de tutores residentes neste Município, **A D J U D I C A N D O** o objeto, para a empresa IG - INSTITUTO GESTÃO, com pontuação de 275 (duzentos e setenta e cinco) pontos, como segue:

Item	Código	IG - INSTITUTO GESTÃO CNPJ: 14.570.260/0001-07 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Valor Unitário	Valor Total	Pontuação
1	015.020.017	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	SERV	166.500,00	1.998.000,00	275

Marcelo Gregório - Secretário Secretaria de Agricultura e Abastecimento

Extrato**EXTRATOS DE ADITIVOS**

TERMO ADITIVO Nº 092/2026. CONTRATO Nº 103/2023. DISP Nº 109/2023. CONTRATADO: MVF PRUDENTE AGÊNCIA DE ESTÁGIOS LTDA. OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS DE AGENTE DE INTEGRAÇÃO DO PROGRAMA DE ESTÁGIO PARA ESTUDANTES. OBJETO ADITIVO: PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA DO CONTRATO POR MAIS 12 MESES. VALOR DO ADITIVO: R\$ 17.213,28. ASSINATURA: 08/09/2026.

TERMO ADITIVO Nº 095/2026. CONTRATO Nº 093/2023. PE Nº 081/2023. CONTRATADO: GENTE SEGURADORA S/A. OBJETO: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SEGURO, PARA OS PRÉDIOS PÚBLICOS E PARA OS VEÍCULOS DA FROTA MUNICIPAL. OBJETO ADITIVO: INCLUSÃO DE VEÍCULOS NOVOS NO SEGURO. VALOR DO ADITIVO: R\$ 17.040,32. ASSINATURA: 15/09/2026.

TERMO ADITIVO Nº 096/2026. CONTRATO Nº 059/2023. CHP Nº 012/2023. CONTRATADO: ISABELLA DOS SANTOS CORDEIRO ***626798**. OBJETO: CREDENCIAMENTO DE OFICINEIROS PARA DESENVOLVER ATIVIDADES TERAPÊUTICAS NO CAPS, PARA USUÁRIOS DO SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL. (OFICINEIRO - OFICINA DE EXPRESSÃO ARTÍSTICA). OBJETO ADITIVO: PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA POR MAIS 10 MESES. VALOR DO ADITIVO: R\$ 13.100,00. ASSINATURA: 16/09/2026.

ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA, 06 DE OUTUBRO DE 2026.

ANTONIO TAKASHI SASADA - PREFEITO



Outros Atos

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: PARAGUACU PAULISTA

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2026

EGYDIO TONINI NOGUEIRA NETO
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	SP
Município	PARAGUAÇU PAULISTA
Região de Saúde	Assis
Área	1.001,09 Km²
População	42.049 Hab
Densidade Populacional	43 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 02/10/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAGUACU PAULISTA
Número CNES	2086611
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	44547305000193
Endereço	RUA MARIA PAULA GAMBIER COSTA 819
Email	secretariasaude@eparaguacu.sp.
Telefone	(18) 3361-9610

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/10/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ANTONIO TAKASHI SASADA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	EGYDIO TONINI NOGUEIRA NETO
E-mail secretário(a)	egydio.neto@eparaguacu.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	1833619910

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 02/10/2026
Período de referência: 01/05/2026 - 31/08/2026

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	04/1996
CNPJ	11.909.974/0001-09
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Egydio Tonini Nogueira Neto

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 02/10/2026

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: 02/04/2026

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Assis

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ASSIS	461.705	104858	227,11
BORÁ	118.669	932	7,85
CRUZÁLIA	149.173	2123	14,23



CÂNDIDO MOTA	596.29	30157	50,57
FLORÍNEA	227.359	4022	17,69
LUTÉCIA	474.627	2697	5,68
MARACAÍ	533.024	12804	24,02
PALMITAL	549.04	19714	35,91
PARAGUAÇU PAULISTA	1001.094	42049	42,00
PEDRINHAS PAULISTA	152.173	2833	18,62
PLATINA	327.826	3055	9,32
TARUMÃ	303.503	15315	50,46

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Rua Maria Paula Gambier Costa		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	Valéria Aparecida Tomazinho Marques		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0	
	Governo	0	
	Trabalhadores	0	
	Prestadores	0	

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

Ano de referência:

• Considerações

O Relatório Quadrimestral de Gestão é o instrumento da gestão SUS, do âmbito do planejamento, conforme item IV do art. 4º da Lei nº 8.142/90, referenciado também na Lei complementar 141/2012 e Portaria 575/2012 do Ministério da Saúde. Foi elaborado baseado no Plano Municipal de Saúde 2026-2029, tendo como objetivo avaliar as ações desenvolvidas pelas diferentes áreas da Secretaria Municipal de Saúde, bem como sistematizar as informações referentes às receitas e despesas da Saúde.

Números de conselheiros por segmento

Usuários: 16

Governo: 04

Trabalhadores: 08

Prestadores: 04



2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Quadrimestral de Gestão é o instrumento da gestão SUS, do âmbito do planejamento, conforme item IV do art. 4º da Lei nº 8.142/90, referenciado também na Lei complementar 141/2012 e Portaria 575/2012 do Ministério da Saúde. Foi elaborado baseado no Plano Municipal de Saúde 2026-2029, tendo como objetivo avaliar as ações desenvolvidas pelas diferentes áreas da Secretaria Municipal de Saúde, bem como sistematizar as informações referentes às receitas e despesas da Saúde. Além de se constituir no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, o relatório contém informações sobre o desenvolvimento do serviço de saúde resultante das ações de saúde incluindo aquelas prestadas diretamente à população e as para promoção de saúde e prevenção de agravos. Estão apresentados os dados quantitativos de produção de serviços assistenciais à população em atenção básica e serviços de média complexidade realizados nas unidades municipais de atenção básica de saúde.



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	1.168	1.134	2.302
5 a 9 anos	1.375	1.365	2.740
10 a 14 anos	1.465	1.389	2.854
15 a 19 anos	1.413	1.264	2.677
20 a 29 anos	2.960	2.657	5.617
30 a 39 anos	3.257	2.811	6.068
40 a 49 anos	3.097	3.038	6.135
50 a 59 anos	2.680	2.808	5.488
60 a 69 anos	2.088	2.345	4.433
70 a 79 anos	1.109	1.471	2.580
80 anos e mais	463	692	1.155
Total	21.075	20.974	42.049

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 02/10/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2022	2023	2024	2025	2026
PARAGUACU PAULISTA	442	429	415	417	278

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 02/10/2026.

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	160	114	269	163	81
II. Neoplasias (tumores)	143	230	291	368	159
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	55	56	45	48	33
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	93	94	88	101	55
V. Transtornos mentais e comportamentais	154	126	161	202	146
VI. Doenças do sistema nervoso	52	59	73	62	62
VII. Doenças do olho e anexos	8	9	14	761	414
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	4	3	3	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	433	474	512	480	298
X. Doenças do aparelho respiratório	380	414	525	595	270
XI. Doenças do aparelho digestivo	352	461	449	487	279
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	59	74	368	782	83
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	94	75	135	155	73
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	280	356	378	484	303
XV. Gravidez parto e puerpério	510	344	435	601	438
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	49	41	48	66	37
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	19	25	24	24	13
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	66	99	94	171	82
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	343	435	549	538	300



XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	64	67	93	101	39
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	3.317	3.557	4.554	6.192	3.169

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 02/10/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025	2026
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21	18	12	16	9
II. Neoplasias (tumores)	49	62	57	72	43
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	2	3	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	18	22	12	24	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	2	4	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	13	16	11	10	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	90	124	91	111	65
X. Doenças do aparelho respiratório	89	70	81	85	44
XI. Doenças do aparelho digestivo	20	42	22	31	19
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	5	4	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	-	2	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	31	19	20	14	15
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	4	2	2	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	6	1	2	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	16	22	20	14	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	19	36	37	26	10
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	377	447	378	415	234

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 02/10/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados das principais causas de internação até o momento Doenças do olho e anexos devido mutirão de cirurgias e mortalidade por Doenças do aparelho circulatório.



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	98.897
Atendimento Individual	101.166
Procedimento	167.468
Atendimento Odontológico	9.194

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 Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	172	6.095,85	-	-
03 Procedimentos clinicos	953	753,19	1.673	2.785.745,67
04 Procedimentos cirurgicos	281	8.322,35	388	497.125,77
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	1.406	15.171,39	2.061	3.282.871,44

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 04/10/2026.

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1.822	339,15
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 04/10/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	47.796	257,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	102.077	590.377,23	-	-
03 Procedimentos clinicos	102.887	569.518,96	1.675	2.787.538,80



04 Procedimentos cirurgicos	1.170	43.513,51	1.425	1.622.876,36
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	38	8.550,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	9.745	48.237,75	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	692	103.120,00	-	-
Total	264.405	1.363.574,85	3.100	4.410.415,16

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 04/10/2026.

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	14	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	363	-
Total	377	-

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: 04/10/2026.

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

No 2º quadrimestre de 2026 (maio a agosto) a Secretaria Municipal de Saúde realizou 5.308 atendimentos básicos relacionados à enfermagem e 21.570 a médicos, já em relação aos atendimentos por área de atuação no CEM (enfermeiro, nutricionista, assistente social, fisioterapia, fonoaudiologia) foram realizados 3.751 atendimentos, nos referidos meses.



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 08/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	1	11	12
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	7	7
FARMACIA	0	0	4	4
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	8	8
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	1	39	40

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: 02/10/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	26	0	0	26
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	8	0	0	8
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	3	0	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	39	1	0	40

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: 02/10/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2026

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
51501484000193	Direito Público	Urgência e emergência	SP / PARAGUAÇU PAULISTA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 02/10/2026.



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

A rede pública municipal de saúde é composta pelos serviços conforme segue: 03 Equipes de Atenção Primária (EAP); 09 Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) + 09 ESB; 01 Centro de Especialidades Médicas; 01 Centro de Atenção Psicossocial I; 01 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD); 01 SAE/CTA; 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); 01 Unidade de Atendimento a Mulher (UAM); 01 Vigilância em Saúde; 02 Dispensários de Medicamentos; 01 Farmácia de Manipulação; 01 Dispensário de Medicamentos de Alto Custo; 01 Secretaria Municipal de Saúde; 01 Almoxarifado.



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)	34	0	3	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	13	26	50	153	16
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	11	1	0
	Celetistas (0105)	0	0	3	21	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	324	2	12	1	0
	Celetistas (0105)	5	48	8	155	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)	7	0	9	5	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	1	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	2	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/10/2026.

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)	12	12	12	13	
	Celetistas (0105)	25	26	26	26	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	17	24	34	55	
	Bolsistas (07)	2	2	3	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	301	305	325	341	
	Informais (09)	2	1	1	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	1	1	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	133	210	284	324	
	Celetistas (0105)	233	187	245	311	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	38	29	25	27	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2	3	3	2	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/10/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A Secretaria Municipal de Saúde, conta com profissionais de saúde a maioria concursados, alguns comissionados e contratados.



7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir saúde pública com qualidade, equidade, integralidade, humanização e funcionamento adequado das redes de atenção à saúde através dos serviços de saúde - Atenção Primária à Saúde.**OBJETIVO Nº 1.1 - Promover a prevenção de doenças e seus agravos; realizar o acompanhamento e o cuidado aos munícipes; realizar capacitações, campanhas, contratação profissional sempre que se fizer necessário; realizar manutenções preventivas e corretivas em equipamentos em uso e realizar reparos e manutenções nas unidades; realizar manutenção de veículos a fim de garantir a segurança do usuário; adquirir insumos necessários; ofertar exames; visando uma melhor qualidade de vida para a população em geral.**

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. Reduzir mortalidade com idade prematura nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em 10% até 2029.	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), por 100 mil habitantes.	Número	2024	350		341	Número		✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Intensificar o rastreamento e acompanhamento de pessoas com hipertensão e diabetes, através da atualização dos cadastros de hipertensos e diabéticos (e-SUS) e garantir pelo menos 2 consultas/ano para pacientes de risco moderado e alto.										
Ação Nº 2 - Implementar estratificação de risco cardiovascular nas ESF e EAP, através da aplicação do protocolo de risco cardiovascular (ex: escore de Framingham) e agenda organizada conforme risco.										
Ação Nº 3 - Desenvolver campanhas de combate ao tabagismo através da realização de grupos de cessação do tabagismo nas UBS.										
Ação Nº 4 - Incentivar alimentação saudável e prática de atividade física através do fortalecimento dos grupos.										
Ação Nº 5 - Ações de prevenção da obesidade fortalecendo os grupos de educação alimentar.										
Ação Nº 6 - Capacitar as equipes da ESF e EAP que ainda não foram treinadas no manejo de hipertensão arterial e diabetes mellitus, com monitoramento e atualização periódica das equipes já capacitadas.										
Ação Nº 7 - Investigar óbitos prematuros evitáveis.										
2. Ampliar a cobertura da vacinação com campanhas.	Campanhas e ações extramuros - multivacinação realizadas.	Número	2024	16		16	Número		4,00	25,00
Ação Nº 1 - Realizar mutirões de vacinação em escolas, creches, igrejas, feiras livres e praças, priorizando bairros com baixa cobertura vacinal, divulgando previamente com carro de som, redes sociais e agentes comunitários.										
Ação Nº 2 - Busca Ativa de Não Vacinados através de: Levantamento dos faltosos pelo prontuário/e-SUS; ACS realizando visitas domiciliares com orientação e encaminhamento e disponibilização de vacinação domiciliar para acamados ou idosos.										
Ação Nº 3 - Campanhas Educativas de Multivacinação com palestras rápidas em escolas, grupos da ESF, sala de espera e ACS nas visitas domiciliares.										
3. Reduzir gravidez na adolescência.	Proporção da gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Percentual	2024	9,00		8,00	Percentual		✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Educação Sexual nas Escolas, realizando rodas de conversa com adolescentes sobre sexualidade, prevenção, ISTs e planejamento de vida, mantendo parceria com escolas e CRAS com linguagem adequada à idade e espaço para perguntas.										
Ação Nº 2 - Ampliação do Acesso a Métodos Contraceptivos, garantindo oferta contínua de preservativos, pílula, injetáveis e DIU com atendimento acolhedor e sigiloso para adolescentes e orientação individual durante consultas e visitas dos ACS.										
Ação Nº 3 - Capacitação de profissionais de métodos contraceptivos de longa duração.										
4. Manter a mortalidade materna em zero.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2024	0		0	Número		✓ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Estratificação de Risco e Encaminhamento Oportuno; classificar risco gestacional em todas as consultas; Encaminhar gestantes de alto risco para referência especializada e monitorar faltosas com apoio dos ACS.										
Ação Nº 3 - Monitoramento e Vigilância de Óbitos; Investigando todos os óbitos maternos (se ocorrerem) de forma imediata; Monitorar casos graves para prevenção de complicações; realizar reuniões periódicas da equipe para discussão de casos.										
Ação Nº 1 - Garantir Pré-Natal Precoce e de Qualidade com captação da gestante até a 12ª semana de gestação, garantindo no mínimo 7 consultas de pré-natal e solicitação e acompanhamento de exames obrigatórios.										



5. Vínculo e Acompanhamento Territorial.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	2025	38.881		39.000	Número		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Atualização do Cadastro Territorial: manter atualizado cadastros das famílias no e-SUS durante visitas domiciliares; identificar grupos prioritários (gestantes, crianças, hipertensos, diabéticos, idosos; beneficiário do BPC); mapear áreas de maior vulnerabilidade. Ação Nº 2 - Visitas Domiciliares Programadas com agenda mensal de visitas dos ACS e equipe para acompanhamento de pacientes prioritários; registro das visitas e encaminhamentos necessários; retorno programado para casos de maior risco.									
6. Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2024	74,09		77,00	Percentual		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Identificação e Atualização dos Beneficiários: Extrair lista atualizada dos beneficiários do Programa Bolsa Família; conferir cadastro no e-SUS e atualizar dados das famílias; identificar gestantes, crianças menores de 7 anos e mulheres em idade fértil. Ação Nº 2 - Monitoramento das Condicionalidades: acompanhar calendário vacinal das crianças; avaliar peso, altura e estado nutricional; garantir realização do pré-natal das gestantes beneficiárias. Ação Nº 3 - Busca Ativa de Faltosos: Realizar visitas domiciliares aos que não compareceram; agendar atendimento prioritário na unidade; registrar acompanhamento no sistema oficial dentro do prazo.									
7. Garantir acesso na Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Número	2025	32.756		33.669	Número		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Ampliação da Oferta de Consultas Odontológicas: organizar agenda com vagas para demanda espontânea e programada; priorizar gestantes, crianças, idosos e pacientes com condições crônicas; monitorar faltas e realizar remarcação ativa. Ação Nº 2 - Ações Coletivas de Promoção e Prevenção: realizar escovação supervisionada em escolas; palestras educativas sobre higiene oral e alimentação saudável. Ação Nº 3 - Atendimento Extramuros e Busca Ativa: Atendimento odontológico em áreas rurais (quando possível); Visitas domiciliares para pacientes acamados; identificação de usuários que nunca realizaram consulta odontológica.									
8. Mais acesso à Atenção Primária à Saúde (APS).	Atendimento de Demanda Programada por todos os tipos de demandas.	Percentual	2025	0,00		20,00	Percentual		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Ampliação e Organização da Agenda Programada e reservar vagas para demanda espontânea diária; fortalecimento e monitoramento do Protocolo de acolhimento com classificação de risco. Ação Nº 2 - Atendimento Extramuros: realizar atendimentos em áreas rurais e comunidades distantes. Ação Nº 3 - Fortalecimento do Vínculo com a Comunidade: atualizar cadastros e mapear necessidades do território; divulgar serviços da unidade em escolas, igrejas e redes sociais; atuação ativa dos ACS na orientação e encaminhamento.									
9. Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde.	Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde	Percentual	2025	49,59		60,00	Percentual		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento: realizar puericultura conforme calendário do Ministério da Saúde; Ter a 1ª consulta presencial realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida. Ter pelo menos 09 (nove) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) até dois anos de vida. Ter pelo menos 09 (nove) registros simultâneos de peso e altura até os dois anos de vida e avaliar marcos do desenvolvimento . Ter pelo menos 02 (duas) visitas domicil Ação Nº 2 - Orientação às Famílias: realizar grupos de pais/cuidadores sobre amamentação, alimentação saudável, estímulos ao desenvolvimento e prevenção de acidentes; orientar durante consultas e visitas domiciliares. Ação Nº 3 - identificação Precoce e Encaminhamento: detectar atrasos no desenvolvimento ou sinais de risco; encaminhar para outros profissionais quando necessário; monitorar retorno e evolução da criança.									
10. Cuidado da pessoa com Diabetes na Atenção Primária à Saúde.	Acesso e acompanhamento longitudinal das pessoas com Diabetes.	Percentual	2025	61,98		60,00	Percentual		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Cadastro e Estratificação de Risco: atualizar cadastro de pessoas com diabetes no e-SUS; classificar risco (controlado, moderado, alto risco); garantir consultas periódicas conforme protocolo. Ação Nº 2 - Boas práticas: Ter pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota realizadas por médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 (seis) meses. Ter pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06 (seis) meses. Ter pelo menos 01 (um) registro simultâneos de peso e altura realizado nos últimos 12 (doze) meses. Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias, nos últimos 12 (doze) meses. Ter pelo men Ação Nº 3 - Educação em Saúde e Autocuidado: realizar grupos de diabéticos sobre alimentação, atividade física e uso correto de medicamentos; orientar sobre cuidado com os pés e sinais de alerta; Apoio dos ACS para reforço das orientações.									



Ação Nº 4 - Aquisição de insumos e exames.									
11. Cuidado da pessoa com Hipertensão na Atenção Primária à Saúde.	Acompanhamento longitudinal das pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Primária à Saúde.	Percentual	2025	68,53		70,00	Percentual		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Cadastro e Acompanhamento Regular: atualizar cadastro das pessoas com hipertensão no e-SUS; garantir consultas periódicas conforme estratificação de risco; monitorar faltosos com apoio dos ACS.									
Ação Nº 2 - Boas práticas: Ter pelo menos 01 (uma) consulta presencial ou remota realizadas por médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 (seis) meses. Ter pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06 (seis) meses. Ter pelo menos 01 (um) registro simultâneos de peso e altura realizado nos últimos 12 (doze) meses. Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias, nos últimos 12 (doze) meses.									
Ação Nº 3 - Educação em Saúde e Promoção de Hábitos Saudáveis: realizar grupos de hipertensos com orientação sobre alimentação com baixo teor de sal, atividade física e adesão ao tratamento; acompanhamento nutricional quando possível; orientação contínua durante visitas domiciliares.									
Ação Nº 4 - Aquisição de exames e insumos.									
12. Cuidado da mulher na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde (APS).	Acesso à saúde de mulheres, com atenção às necessidades dos diferentes ciclos de vida, especialmente no que se refere à saúde sexual e reprodutiva, prevenção precoce de câncer de colo do útero e mama.	Percentual	2025	30,15		50,00	Percentual		☒ Sem Apuração
Ação Nº 3 - Educação em Saúde e Busca Ativa: realizar palestras e grupos sobre prevenção do câncer do colo do útero e mama; busca ativa de faltosos com apoio dos ACS; divulgação nas redes sociais, escolas e comunidade.									
Ação Nº 4 - Boas Práticas: Ter 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, coletado, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses; Ter pelo menos 01 (uma) dose da vacina HPV para crianças e adolescentes do sexo feminino de 09 a 14 anos de idade; Ter pelo 01 (um) atendimento presencial ou remoto, para adolescentes, mulheres e homens transgênero de 14 a 69 anos de idade, sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva, realizado									
Ação Nº 5 - Aquisição de insumos, laudos e exames.									
Ação Nº 6 - Manutenção preventiva e corretiva.									
Ação Nº 2 - Rastreamento do Câncer de Mama: solicitar mamografia para mulheres na faixa etária indicada; orientar sobre autoexame e sinais de alerta; acompanhar resultados e garantir encaminhamento rápido quando necessário.									
Ação Nº 1 - Ampliação da Coleta de Citopatológico (Preventivo): garantir oferta regular do exame Papanicolau para mulheres de 25 a 64 anos; agenda facilitada e mutirões em horários alternativos; manter parceria com a Associação do Câncer de Presidente Prudente (ônibus da prevenção); monitorar e convocar mulheres com exame atrasado.									
13. Garantir o cuidado integral à pessoa idosa na APS, com foco na avaliação multidimensional, prevenção de agravos e promoção da autonomia e funcionalidade.	Cuidado Integral da pessoa idosa.	Percentual	2025	57,73		60,00	Percentual		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Realizar Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa: aplicar avaliação periódica contemplando aspectos clínicos, funcionais, cognitivos, emocionais e sociais; utilizar instrumentos como avaliação de risco de quedas, fragilidade e capacidade funcional; registrar no prontuário e elaborar plano de cuidado individual.									
Ação Nº 2 - Prevenção de Agravos e Controle de Doenças Crônicas: monitorar hipertensão, diabetes e outras condições prevalentes; orientar sobre prevenção de quedas, uso seguro de medicamentos e alimentação saudável.									
Ação Nº 5 - Aquisição de exames, insumos e medicamentos.									
Ação Nº 3 - Promoção da Autonomia e Funcionalidade: realizar grupos de idosos com incentivo à atividade física, convivência e saúde mental; estimular participação em atividades comunitárias									
Ação Nº 4 - Boas Práticas: Ter realizado pelo menos 01 (uma) consulta por profissional médica (o) ou enfermeira (o) presencial ou remota nos últimos 12 meses; Ter realizado pelo menos 01 (um) registro simultâneo (no mesmo dia) de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses; Ter 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; Ter registro de 1 (uma) dose da vacina contra influen									



14. Cuidado à Gestante e Puérpera na Atenção Primária à Saúde (APS).	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.	Percentual	2025	52,60		60,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Boas práticas: Ter a 1ª consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até a 12ª semana de gestação. Ter pelo menos 07 (sete) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) durante o período da gestação. Ter pelo menos 07 (sete) registros de aferição de pressão arterial realizados durante o período da gestação. Ter pelo menos 07 (sete) registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação. Ter pelo menos 03 (três) visitas domicíli Ação Nº 2 - Educação em Saúde: realizar grupos de gestantes com orientações durante todo o pré-natal e puerpério. Ação Nº 3 - Aquisição de exames, insumos; materiais e medicamentos.										
15. Ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS).	Proporção de ações, voltadas para o cuidado centrado na pessoa, realizadas pela eMulti de forma compartilhada entre profissionais de eMulti, profissionais das equipes.	Número	2025	0		2	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Atendimento Compartilhados e Discussão de Casos: realizar consultas compartilhadas (ex: médico + enfermeiro + psicólogo/fisioterapeuta/nutricionista); promover reuniões periódicas para discussão de casos complexos; elaborar Plano Terapêutico Singular (PTS) quando necessário. Ação Nº 2 - Apoio Matricial às Equipes de Saúde da Família: realizar matriciamento com orientação técnica às equipes da ESF e EAP; construir fluxos de encaminhamento e acompanhamento conjunto; ofertar suporte em saúde mental, reabilitação, nutrição e assistência social. Ação Nº 3 - Ações Coletivas e Educação em Saúde no Território: desenvolver grupos terapêuticos (saúde mental, reabilitação, alimentação saudável, práticas corporais); atividades intersetoriais com escolas, CRAS e comunidade; participação em campanhas e ações extramuros. Ação Nº 4 - Aquisição de materiais, equipamentos, insumos										
16. Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS).	Média de atendimentos por pessoa assistida diretamente pela eMulti no universo daquelas acompanhadas pelas equipes vinculadas.	Número	2025	0		1	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Elaboração de Plano Terapêutico Singular (PTS): definir plano de cuidado para casos prioritários; estabelecer periodicidade de atendimentos conforme necessidade; registrar evolução no prontuário. Ação Nº 3 - Monitoramento e Avaliação da Produção: avaliar mensalmente o número de atendimentos individuais e compartilhados; acompanhar média de atendimentos por usuário; ajustar oferta conforme demanda do território. Ação Nº 4 - Fortalecer Atendimento Compartilhados: realizar consultas interprofissionais para ampliar resolutividade; Integrar eMulti e ESF e EAP no acompanhamento longitudinal. Ação Nº 1 - Organização da Agenda e Acompanhamento Longitudinal: estruturar agenda para garantir retornos programados; priorizar usuários com plano terapêutico ativo; Monitorar faltas e realizar busca ativa quando necessário com apoio da equipe de referência.										
17. Cobertura de primeira consulta odontológica programada por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Acesso da população à primeira consulta odontológica programática realizada pelas equipes de Saúde Bucal.	Número	2025	2		4	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir agendamento e oferta de consultas odontológicas nas ESF e UBS. Ação Nº 2 - Revisitas periódicas e agendamento de grupos especiais ou de risco.										



18. Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos) no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).	Proporção de crianças em faixa etária escolar que foram beneficiadas pela ação coletiva de escovação dental supervisionada por um profissional da equipe de Saúde Bucal.	Proporção	2025	4,44		1,00	Proporção		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Parcerias com escolas e integrar ações com o Programa Saúde na Escola.									
Ação Nº 2 - Implementar escovação em centros de convivência e grupos de risco.									
Ação Nº 3 - Aquisição de materiais e insumos.									
19. Razão entre tratamentos concluídos por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Cobertura proporcional de tratamentos concluídos em relação às primeiras consultas odontológicas por eSB na APS	Razão	2025	100,00		75,00	Razão		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Monitorar e propor metas anuais para os indicadores que o Ministério da Saúde recomenda, realizar reuniões de equipe, rastrear consultas de pacientes faltantes e remarcar.									
20. Taxa de exodontias realizadas por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Relação entre o número de exodontias realizadas e o número de procedimentos preventivos e curativos realizados em um determinado período, em um determinado território coberto pelas equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.	Taxa	2025	9,70		8,00	Taxa		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Capacitar e monitorar a qualidade da informação, sobretudo dos procedimentos preventivos.									
Ação Nº 2 - Incrementar os procedimentos restauradores e profiláticos.									
Ação Nº 3 - Aquisição de materiais, insumos e equipamentos.									
Ação Nº 4 - Manutenção preventiva e corretiva.									
21. Procedimentos odontológicos preventivos por equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Total de procedimentos odontológicos preventivos realizados pela equipe de Saúde Bucal inserida na Atenção Primária à Saúde em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais realizados pela equipe de Saúde Bucal inserida na APS.	Percentual	2025	21,85		80,00	Percentual		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Aplicar fluoreto em gel ou verniz em populações de maior risco, conforme protocolos técnicos.									
Ação Nº 2 - Realizar ações educativas contínuas na comunidade, escolas e serviços de saúde sobre higiene, dieta, prevenção de cáries e doenças periodontais.									



22. Tratamento restaurador atraumático (ART) na APS.	Número total de procedimento restaurador atraumático realizado pelo cirurgião-dentista em eSB na APS sobre o nº total de procedimentos restauradores na APS.	Número	2025	1		3	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir disponibilidade de materiais, instrumentais e equipamentos.										
Ação Nº 2 - Promover capacitações.										
23. Garantir referência para atendimento do usuário vítima de qualquer tipo de violência doméstica.	Unidade de referência garantida com atendimento.	Número	2024	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fluxo de Atendimento e Encaminhamento: divulgar fluxo interno para acolhimento e encaminhamento dos casos; mapear rede de apoio (CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Delegacia, Ministério Público); garantir sigilo e registro adequado no prontuário.										
Ação Nº 2 - Capacitação da Equipe para Identificação e Acolhimento: realizar capacitação sobre identificação de sinais de violência física, psicológica, sexual e negligência; orientar sobre notificação compulsória e escuta qualificada; atualizar equipe sobre legislação vigente.										
Ação Nº 3 - Notificação e Acompanhamento dos Casos: realizar notificação no sistema oficial (SINAN) quando indicado; garantir acompanhamento na APS com apoio multiprofissional; monitorar adesão aos encaminhamentos realizados.										
24. Alcançar os resultados do componente vínculo e acompanhamento territorial do SIAPS.	Resultados do componente com ações e boas práticas realizadas.	Razão	2025	8,58		8,50	Razão		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Atualização e Qualificação do Cadastro da População: atualizar cadastros individuais e domiciliares no sistema (e-SUS/SIAPS); garantir vinculação correta da população à equipe de referência; priorizar famílias em situação de vulnerabilidade.										
Ação Nº 2 - Acompanhamento Regular dos Grupos Prioritários: monitorar gestantes, crianças, idosos, pessoas com doenças crônicas e beneficiários de programas sociais; programar consultas e visitas domiciliares periódicas; registrar todos os atendimentos e acompanhamentos no sistema.										
Ação Nº 3 - Monitoramento dos Indicadores e Reuniões de Avaliação: analisar mensalmente os indicadores do componente vínculo e acompanhamento territorial; identificar inconsistências de registro e corrigi-las; reorganizar o processo de trabalho quando necessário.										
25. Realizar ações educativas do PSE em 100% das escolas públicas pactuadas no município, contemplando no mínimo um eixo temático do programa.	Proporção de escolas pactuadas que realizaram pelo menos uma ação do PSE no ano.	Número	2024	6		12	Número		2,00	16,67
Ação Nº 1 - 1 Planejamento Integrado Saúde/Educação: realizar reunião de planejamento entre APS e Secretaria de Educação; definir cronograma anual de ações por escola; pactuar pelo menos um eixo temático do Programa Saúde na Escola (PSE) por unidade escolar.										
Ação Nº 2 - Execução das Ações Educativas nas Escolas: desenvolver palestras, rodas de conversa ou atividades lúdicas conforme eixo escolhido (ex: alimentação saudável, saúde mental, prevenção às ISTs, combate ao Aedes, cultura de paz); registrar presença e atividades realizadas; envolver professores e equipe pedagógica.										
Ação Nº 3 - Registro e Monitoramento no Sistema: registrar todas as ações realizadas no sistema oficial (e-SUS/SISAB); monitorar mensalmente a cobertura das escolas pactuadas; reprogramar ações pendentes para garantir 100% de cobertura.										
Ação Nº 4 - Aquisição e distribuição de material didático referente aos eixos temáticos de trabalho do PSE podendo ser em todas as áreas afins.										

DIRETRIZ Nº 2 - Garantir saúde pública com qualidade, equidade, integralidade, humanização e funcionamento adequado das redes de atenção à saúde através dos serviços de saúde - Atenção especializada.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Oferecer cuidados de saúde especializados para situações e procedimentos mais complexos que não podem ser resolvidos na Atenção Primária a Saúde (APS), como cirurgias, tratamentos especializados, atendimentos de urgência e emergência, internações e reabilitação; garantir que os pacientes recebam o cuidado necessário para suas condições de saúde mais graves ou complexas; ajudar a melhorar a recuperação e a qualidade de vida dos pacientes.

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	% met alcanç da PA
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	------------	---------------------------	--------------------



1. Garantir o funcionamento contínuo do serviço de urgência e emergência para atender à população.	Serviço em operacionalização (% de dias com funcionamento regular dos serviços de urgência/emergência).	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Manutenção do Plano de Trabalho e Repasse Financeiro: formalizar e acompanhar o Plano de Trabalho firmado entre a Prefeitura e a Santa Casa; garantir repasse regular dos recursos financeiros para manutenção do Pronto-Socorro; monitorar a execução física e financeira do contrato.										
Ação Nº 2 - Monitoramento da Produção e Qualidade do Atendimento: acompanhar relatórios mensais de atendimentos do Pronto-Socorro; avaliar tempo de espera, resolutividade e taxa de encaminhamentos; realizar reuniões periódicas de avaliação entre gestão municipal e hospital.										
Ação Nº 3 - Fiscalização e Avaliação do Serviço: acompanhar cumprimento da escala de plantão médico e equipe multiprofissional; verificar manutenção de insumos, medicamentos e equipamentos; avaliar satisfação dos usuários.										
Ação Nº 4 - Realizar inspeção sanitária e licenciamento do serviço de urgência e emergência, de maneira a verificar se estabelecimento está cumprindo da legislação sanitária relacionada ao tema.										
2. Garantir a presença de médicos especialistas e equipe de apoio em regime de retaguarda para suporte contínuo ao Pronto Atendimento e à internação hospitalar.	Serviço em operacionalização (% de dias com funcionamento regular dos serviços de retaguarda médica).	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Manutenção do Plano de Trabalho e Garantia de Retaguarda Especializada; pactuar em Plano de Trabalho a escala de especialistas; garantir equipe de apoio em regime de retaguarda; assegurar repasse financeiro regular para manutenção das escalas.										
Ação Nº 2 - Monitoramento das Escalas e da Cobertura Assistencial: acompanhar mensalmente as escalas médicas e multiprofissionais; verificar cobertura de plantões e tempo de resposta da retaguarda; registrar eventuais intercorrências e providências adotadas.										
Ação Nº 3 - Avaliação da Qualidade e Resolutividade do Serviço: monitorar número de internações, transferências e tempo de permanência; avaliar redução de encaminhamentos desnecessários para outros municípios; realizar reuniões periódicas de avaliação entre gestão municipal e hospital.										
3. Garantir o funcionamento ininterrupto do serviço do SAMU no município, 24 horas por dia, todos os dias da semana.	Percentual de dias com o serviço do SAMU em pleno funcionamento (24h/dia).	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Manutenção da Equipe e Escala 24h: garantir escala completa de profissionais conforme habilitação da unidade; prever substituições em casos de férias, afastamentos e licenças; monitorar cobertura integral dos plantões.										
Ação Nº 2 - Garantia de Recursos Financeiros e Logísticos: assegurar contrapartida municipal conforme pactuação regional; manter abastecimento regular de medicamentos, materiais e EPIs; garantir manutenção preventiva e corretiva da ambulância e equipamentos e área física se necessário										
Ação Nº 3 - Monitoramento da Qualidade e Tempo-Resposta: acompanhar tempo médio de resposta às ocorrências.										
4. Garantir a oferta e o funcionamento regular do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) no município, assegurando atendimento multiprofissional de qualidade a pacientes com indicação clínica.	Serviço de Atenção Domiciliar em funcionamento (% de meses com equipe SAD ativa e operando).	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Manutenção da Equipe Multiprofissional e Escala Regular: garantir composição mínima da equipe (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e fisioterapeuta); organizar agenda semanal de visitas domiciliares; prever cobertura em casos de afastamentos.										
Ação Nº 2 - Organização do Fluxo de Inclusão e Acompanhamento: manter definição de critérios clínicos para admissão no SAD; elaborar Plano Terapêutico Singular (PTS) para cada paciente; garantir integração com APS, hospital e rede de urgência.										
Ação Nº 3 - Garantia de Insumos, Equipamentos e Monitoramento da Qualidade: assegurar disponibilidade de materiais, medicamentos e equipamentos necessários e veículo; monitorar indicadores de internação evitável e reinternação hospitalar; avaliar satisfação dos pacientes e familiares.										



5. Realizar pré-natal com qualidade dando condições para a realização de parto normal e com estrutura adequada.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2024	24,00		25,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Preparação para o Parto Normal: realizar grupos de gestantes com orientações sobre parto normal, sinais de trabalho de parto e plano de parto; incentivar boas práticas (presença de acompanhante, aleitamento na 1ª hora, métodos não farmacológicos para dor); encaminhar previamente à maternidade de referência.										
Ação Nº 2 - Articulação com a Rede para Garantia de Estrutura Adequada: pactuar fluxo com maternidade de referência para parto normal; garantir transporte sanitário quando necessário; monitorar desfechos (tipo de parto, intercorrências e óbitos).										
6. Manter ao longo de 2026-2029, o volume de atendimentos médicos especializados em, no mínimo, 80% do total registrado em 2024, assegurando a continuidade da assistência no município e/ou nas referências.	Número total de atendimentos especializados realizados no ano.	Percentual	2024	31.594,00		80,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitoramento da Produção Ambulatorial Especializada: levantar o total de atendimentos especializados realizados em 2024 (base de referência); acompanhar mensalmente a produção registrada (SIA/SUS ou sistema municipal); comparar percentual alcançado em relação à meta mínima de 80%.										
Ação Nº 2 - Manutenção e Pactuação de Contratos/Convênios: garantir contratos vigentes com prestadores especializados no município; manter pactuações com serviços de referência regionais; assegurar dotação orçamentária para custeio da assistência especializada.										
Ação Nº 3 - Organização do Fluxo de Encaminhamento e Regulação: fortalecer a regulação municipal de consultas e exames especializados;Ação nº 3 Organização do Fluxo de Encaminhamento e Regulação: fortalecer a regulação municipal de consultas e exames especializados; monitorar tempo de espera para atendimento; priorizar casos de maior gravidade conforme protocolo.										
7. Garantir o acesso ao tratamento prescrito fora do domicílio sempre que este não estiver disponível no município de origem, conforme critérios clínicos, disponibilidade orçamentária e logística de transporte (TFD).	Número de pacientes atendidos com transporte TFD X Número total de solicitações de transporte para TFD.	Percentual	2025	100,00		95,00	Percentual		95,00	100
Ação Nº 1 - Organização e Regulamentação do Fluxo de TFD: manter orientação do manual de normatização do TFD e Tratamento Fora do Domicílio do Estado de São Paulo e Portaria/SAS/Nº 055 de 24/02/1999 para concessão do TFD; orientar usuários sobre documentação e prazos.										
Ação Nº 2 - Garantia de Recursos Orçamentários e Logísticos: assegurar previsão orçamentária anual para custeio de transporte, alimentação e/ou hospedagem quando indicado; organizar escala de veículos e motoristas; monitorar custos e demanda mensal.										
Ação Nº 3 - Monitoramento e Acompanhamento dos Pacientes: controlar agendamentos e comparecimento às consultas/procedimentos; acompanhar continuidade do tratamento após retorno ao município; registrar produção e relatórios mensais para avaliação da gestão.										
8. Proporcionar o cuidado em saúde mental dentro das Redes de Atenção Psicossocial (atenção primária, rede atenção especializada ambulatorial e hospitalar).	Número de ações ou atividades realizadas pela rede municipal voltadas ao cuidado em saúde mental.	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 1 - Fortalecer a APS por meio de apoio matricial.										
Ação Nº 2 - Ações extramuros de promoção e prevenção em saúde mental.										
Ação Nº 3 - Articulação com família e comunidade.										
Ação Nº 4 - Elaboração de Projeto Terapêutico Singular (PTS).										
Ação Nº 5 - Construção compartilhada intersetorial do cuidado entre serviços.										
Ação Nº 6 - Prestação de serviços de consultas e oficinas.										



Ação Nº 7 - Aquisição de insumos, mobiliários e equipamentos.										
9. Promover o atendimento a usuários com neuro divergências (TEA, Síndrome de Down, e outras síndromes raras) encaminhadas pelo serviço especializado.	Usuários diagnosticados com acompanhamento terapêutico.	Número	2024	78		150	Número		130,00	8
Ação Nº 1 - Manutenção dos atendimentos e suas especialidades em Clínica de Estimulação e Reabilitação Precoce.										
Ação Nº 2 - Criar equipe para atendimento de público neurodivergente.										
10. Implantar instrumentos de acompanhamento da execução dos serviços com controle, monitoramento e avaliação da execução dos serviços.	Planos de trabalho com metas físicas e qualitativas avaliadas.	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		100,00	10
Ação Nº 1 - Acompanhamento da Execução de Contratos e Planos de Trabalho: monitorar metas e indicadores previstos em contratos e convênios; avaliar execução física e financeira dos serviços; elaborar relatórios técnicos para apoio à tomada de decisão.										
Ação Nº 2 - Realização de Reuniões Periódicas de Avaliação: promover reuniões com equipes e gestores; apresentar resultados, discutir dificuldades e propor melhorias; registrar atas e encaminhamentos das reuniões.										
11. Realizar eventos em educação permanente e educação continuada para qualificação dos profissionais.	Eventos Programados X Eventos realizados.	Razão	2024	100,00		100,00	Razão		100,00	10
Ação Nº 1 - Planejamento Anual de Capacitações: elaborar cronograma anual de capacitações conforme necessidades dos serviços de saúde; priorizar temas estratégicos; articular parcerias com instituições de ensino e regionais de saúde.										
Ação Nº 2 - Realização de Cursos, Oficinas e Palestras: promover treinamentos presenciais ou on-line para atualização técnica dos profissionais; incentivar participação em cursos ofertados pelo SUS e instituições parceiras; registrar presença e tema ministrado.										
12. Manter a participação do município no Programa Mais Acesso à Especialistas (PMAE), garantindo a continuidade dos atendimentos já realizados nas especialidades, buscar ampliação para outras especialidades conforme demanda identificada na rede municipal de saúde.	Número de especialidades médicas atendidas no município por meio do PMAE.	Número	2025	2		5	Número		3,00	6
Ação Nº 1 - Manutenção da Adesão e Execução do Programa: garantir a permanência do município no programa; manter a oferta das especialidades já disponibilizadas; acompanhar metas e produção registradas nos sistemas oficiais.										
Ação Nº 2 - Monitoramento da Demanda e Regulação: analisar a fila de espera para consultas e exames especializados; priorizar encaminhamentos conforme critérios clínicos e regulação municipal; monitorar tempo médio de espera para atendimento.										
Ação Nº 3 - Ampliação da Oferta de Especialidades: identificar necessidades da rede municipal de saúde; articular com gestores estaduais e federais a inclusão de novas especialidades no programa; avaliar viabilidade técnica e financeira para ampliação da oferta.										
13. Fortalecer as ações de regulação proporcionando acesso aos usuários em momento oportuno.	Ações programadas e ações implantadas.	Número	2025	2		2	Número		2,00	10



Ação Nº 2 - Monitoramento das Filas e Tempo de Espera: acompanhar regularmente a fila de espera para consultas e exames especializados; priorizar casos urgentes conforme avaliação clínica; atualizar informações no sistema de regulação.									
Ação Nº 3 - Qualificação do Processo de Encaminhamento: capacitar profissionais da rede sobre preenchimento correto das solicitações; garantir envio de informações clínicas completas para a regulação; reduzir devoluções e retrabalho nos encaminhamentos.									
Ação Nº 4 - Promover a ampliação e organização da oferta de exames e consultas especializadas, quando necessário, mediante contratação complementar, conforme disponibilidade orçamentária, visando à redução das filas de espera e à garantia da continuidade do cuidado.									
Ação Nº 1 - Organização e Padronização dos Fluxos de Regulação: manter atualizado o protocolo de encaminhamento para consultas, exames e procedimentos com critérios de prioridade conforme gravidade clínica; manter constante a orientação as equipes de saúde sobre os fluxos de regulação.									
14. Ampliar o acesso à atenção especializada em saúde bucal por meio da qualificação e ampliação dos atendimentos no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) em 20%, visando à redução das filas de espera e melhoria do tempo de resposta ao usuário.	Número de atendimentos especializados realizados no CEO.	Número	2024	1.680		1.680	Número		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Melhorar o contato e as formas de encaminhamento entre Atenção Básica e CEO, criando protocolos claros, classificação de risco, fazer confirmação de consultas por telefone.									
Ação Nº 2 - Realizar mutirões.									
Ação Nº 3 - Contratar especialistas.									
Ação Nº 4 - Realizar manutenção preventiva e corretiva.									
Ação Nº 5 - Monitorar o número de procedimentos especializados, tempo de espera e proporção de faltas e articular os casos cirúrgicos complexos com atenção hospitalar.									
Ação Nº 6 - Aquisição de materiais e equipamentos.									
15. Ampliar o acesso da população LGBTQIAPN+ aos serviços de saúde, com foco na equidade e integralidade do cuidado, incluindo estudo de viabilidade para ampliação de serviços especializados.	Unidades de saúde com profissionais capacitados para o atendimento à população LGBTQIAPN+, com enfoque na população Trans.	Número	2025	0		1	Número		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Estudo de Viabilidade para Ampliação de Serviços: levantar demandas e necessidades da população LGBTQIAPN+ no município; avaliar possibilidade de implantação de serviços especializados; articular com rede regional e estadual para encaminhamentos quando necessário.									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação dos profissionais.									

DIRETRIZ Nº 3 - Garantir saúde pública com qualidade, equidade, integralidade, humanização e funcionamento adequado da Vigilância em Saúde - Sanitária, Epidemiológica e ambiental.



OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir que produtos e serviços relacionados à saúde estejam seguros e em conformidade com as normas estabelecidas; realizar fiscalização de estabelecimentos para proteger a saúde da população; realizar monitoramento e análise de doenças e agravos à saúde com o objetivo de identificar, prevenir e controlar surtos e epidemias; realizar orientações e ações para minimizar os riscos à saúde da pública.

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. Realizar investigação do óbito de Pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA).	Proporção de óbitos de PVHA investigados.	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento mensal dos óbitos com menção de HIV/AIDS no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).										
Ação Nº 2 - Investigar os óbitos em até 60 dias após notificação por meio da análise das informações nos prontuários clínicos e serviços de saúde.										
Ação Nº 3 - Discutir os casos com a equipe multiprofissional e submissão ao comitê de mortalidade.										
Ação Nº 4 - Alimentar e atualizar os sistemas de informação após conclusão da investigação (SIM e SINAN é Sistema de Informação de Agravos de Notificação).										
2. Realizar investigação dos óbitos em mulheres de idade fértil através do Comitê Municipal de Vigilância à Morte Materna, Infantil e Fetal e Pessoas Vivendo com HIV/Aids - CMVMMIPVHA.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2024	100,00		70,00	Percentual		100,00	142,86
Ação Nº 1 - Realizar levantamento mensal dos óbitos de mulheres em idade fértil no SIM.										
Ação Nº 2 - Investigar os óbitos em até 60 dias após notificação por meio da análise das informações nos prontuários clínicos e serviços de saúde e da busca ativa de informações com a família.										
Ação Nº 3 - Submissão dos casos ao comitê de mortalidade e classificá-los quanto aos critérios de evitabilidade.										
Ação Nº 4 - Elaborar as recomendações do comitê de mortalidade e divulgá-las junto as equipes de saúde.										
3. Notificar 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.	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar regularmente a completude das fichas de notificação manuscritas e digitadas no SINAN, corrigindo as inconsistências sempre que possível.										
Ação Nº 2 - Orientar os profissionais de saúde sobre o correto preenchimento do campo raça/cor, sensibilizando-os da importância da qualidade da informação para as políticas públicas.										
Ação Nº 3 - Articular capacitação das equipes das unidades notificadoras para reforço da obrigatoriedade do preenchimento.										



4. Notificar acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena e garantir que o campo “Ocupação” e “Atividade Econômica” seja preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), respectivamente, até dezembro/2029.	Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.	Percentual	2023	0,00		100,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar regularmente a completude das fichas de notificação manuscritas e digitadas no SINAN, corrigindo as inconsistências sempre que possível.										
Ação Nº 2 - Orientar os profissionais de saúde sobre o correto preenchimento dos campos ocupação e atividade econômica, sensibilizando-os da importância da qualidade da informação para as políticas de saúde do trabalhador.										
Ação Nº 4 - Investigar os acidentes de trabalho grave (óbitos, incapacitantes e menor de idade).										
Ação Nº 3 - Disponibilizar materiais de apoio simplificados (listas de CBO e CNAE) e articular capacitação das equipes das unidades notificadoras.										
5. Realizar testes rápidos de HIV em 100% dos pacientes com tuberculose até 2029.	Porcentagem de pacientes com tuberculose que realizaram TR HIV.	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar teste rápido de HIV para todos os pacientes com diagnóstico de tuberculose.										
Ação Nº 2 - Registrar a realização e resultado do teste no prontuário do paciente, ficha de notificação e nos sistemas de informação (TBWeb).										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de pacientes não testados.										
Ação Nº 4 - Disponibilizar testes rápidos e registro adequado no sistema de informação das unidades de saúde.										
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais para testagem e aconselhamento.										
6. Distribuir e realizar testes rápidos de IST em todas as unidades de saúde até 2029.	Unidades de saúde recebendo e realizando TR.	Número	2024	15		15	Número		15,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar Kits de testes rápidos nas unidades de saúde.										
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes de saúde sobre realização dos testes, manejo, estoque, controle e registro do sistema de informação.										
Ação Nº 3 - Promover campanhas de conscientização e busca ativa de usuários.										
Ação Nº 4 - Participação no Programa AEQ (Avaliação da Execução de Qualidade).										
7. Realizar em parceria com as unidades de saúde a campanha Fique Sabendo anualmente até 2029.	Campanha realizada.	Número	2024	1		1	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Planejar a campanha junto às unidades de saúde (definição de datas, locais e profissionais).										
Ação Nº 2 - Disponibilizar testes rápidos e insumos necessários.										
Ação Nº 3 - Divulgar amplamente a campanha à população (mídia local, redes sociais, cartazes, visitas domiciliares).										
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais sobre abordagem, aconselhamento e registro dos testes realizados e resultados nos sistemas de informação.										
Ação Nº 5 - Avaliar a cobertura e a participação da população local.										



8. Realizar ações de vigilância e monitoramento para que todas as gestantes com sífilis sejam tratadas em tempo oportuno até 2029.	Percentual de gestantes tratadas.	Percentual	2024	100,00		90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Identificar gestantes com diagnóstico de sífilis, acompanhar e registrar a evolução do tratamento.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de gestantes que não iniciaram ou faltosas do tratamento.										
Ação Nº 3 - Articular com os serviços da atenção básica e serviços de referência o acompanhamento e a garantia do tratamento completo.										
Ação Nº 4 - Reforçar com as equipes de saúde o acompanhamento, administração e registro do tratamento nos sistemas de informação e cartão do pré-natal.										
Ação Nº 5 - Disponibilizar medicamentos e insumos do tratamento.										
9. Manter a eliminação da transmissão vertical do HIV, suprimindo profilaxia, adesão ao tratamento e fórmula láctea até 2029.	Transmissão vertical HIV.	Número	2024	0		0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Monitorar gestantes com HIV nos sistemas de informação (SICLOM, SISCEL) garantindo a adesão materna ao tratamento antirretroviral.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de gestantes e crianças que não receberam profilaxia ou fórmula.										
Ação Nº 3 - Garantir o fornecimento da fórmula láctea para as crianças expostas.										
Ação Nº 4 - Avaliar periodicamente os casos expostos até o encerramento, articulando as ações com a atenção básica e serviço de referência.										
10. Realizar ações para redução do Diagnóstico Tardio, em um ponto percentual do valor do ano/base até dezembro de 2029.	Percentual de casos de aids com LTCD4 menor que 200 cels/mm em relação ao total de casos novos registrados no SISCEL por ano de diagnóstico.	Percentual	2024	25,00		25,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ofertar testagem rápida e exames de triagem para grupos de risco e monitorar mensalmente o paciente com diagnóstico tardio.										
Ação Nº 2 - Promover campanhas educativas e busca ativa de grupos vulneráveis.										
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais para fazer o rastreamento oportuno de gestantes, pessoas com tuberculose e usuários de serviços de saúde.										
11. Realizar ações para Supressão da Carga Viral em PVHA em um ponto percentual do valor do ano/base até dezembro de 2029.	Percentual de pessoas em TARV com carga viral suprimida.	Percentual	2024	88,00		95,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento periódico da carga viral conforme protocolo nacional.										
Ação Nº 2 - Identificar e atuar sobre casos sem supressão ou com falha terapêutica implementando estratégias de adesão (acolhimento, busca ativa, contato telefônico, visita domiciliar).										
Ação Nº 3 - Disponibilizar continuamente os antirretrovirais e insumos laboratoriais.										
Ação Nº 4 - Registrar e atualizar dados nos sistemas de informação (SICLOM/SISCEL).										
Ação Nº 5 - Monitorar os casos no SIMC (Sistema de Informação e Monitoramento Clínico).										
12. Atenção Básica e Maternidade para avaliar e monitorar o Protocolo de Pré-Natal e os casos de sífilis e HIV em gestantes até 2029.	Encontro realizado.	Número	2024	1		1	Número		☒ Sem Apuração	



Ação Nº 1 - Promover articulação entre atenção básica, maternidade e serviços de referência a fim de avaliar o cumprimento do protocolo de pré-natal.										
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes de atenção básica e maternidade sobre protocolos de pré-natal, sífilis e HIV.										
Ação Nº 3 - Identificar gestantes com sífilis e HIV para monitoramento contínuo.										
Ação Nº 4 - Disponibilizar exames laboratoriais e acompanhamento clínico, registrando as informações no cartão do pré-natal, prontuário e nos sistemas de informação.										
13. Reduzir de um ponto percentual do valor do ano-base ou a manutenção de percentual zero, casos de sífilis congênita, até dezembro/2029.	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	2023	20,00		0,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ofertar tratamento oportuno de todas as gestantes com sífilis.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de gestantes e crianças expostas ou casos não tratados.										
Ação Nº 3 - Monitorar os casos notificados de recém-nascidos expostos à sífilis por 18 meses, realizando acompanhamento pediátrico.										
Ação Nº 4 - Intensificar ações de prevenção e educação em saúde.										
14. Ampliar as ações de educação em saúde e prevenção de agravos relacionados ao trabalho, promovendo ambientes laborais mais saudáveis no território municipal.	Número atividades educativas em saúde do trabalhador.	Número	2025	2		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ação educativa voltada a saúde do trabalhador.										
15. Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, até dezembro 2029.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	2023	100,00		70,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento e registro (TBWEB) de contatos intradomiciliares e próximos de todos os casos novos confirmados, garantindo a avaliação clínica e a solicitação de exames.										
Ação Nº 2 - Iniciar tratamento oportuno dos casos diagnosticados, incluindo o tratamento de tuberculose latente (ILTb)										
Ação Nº 3 - Orientar as equipes sobre o acompanhamento dos casos, adesão ao tratamento e ações de educação em saúde com a família e comunidade.										
16. Examinar contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, até dezembro de 2029.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase com confirmação laboratorial.	Percentual	2023	0,00		82,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Realizar exame dermatoneurológico em todos os contatos e acompanhá-los anualmente por até 5 anos.										
Ação Nº 3 - Encaminhar e iniciar o tratamento imediato dos casos diagnosticados, acompanhar a adesão ao tratamento e realizar a busca ativa de faltosos.										
Ação Nº 4 - Treinar os profissionais para realização do exame dermatoneurológico e identificação precoce de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 5 - Aquisição de insumos e equipamentos.										
Ação Nº 1 - Identificar e registrar todos os contatos intradomiciliares e peridomiciliares dos casos novos.										



17. Examinar contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, até dezembro de 2029.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase com confirmação laboratorial.	Percentual	2023	0,00		82,00	Percentual		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Identificar e registrar todos os contatos intradomiciliares e peridomiciliares dos casos novos.									
Ação Nº 2 - Realizar exame dermatoneurológico em todos os contatos e acompanhá-los anualmente por até 5 anos.									
Ação Nº 3 - Encaminhar e iniciar o tratamento imediato dos casos diagnosticados, acompanhar a adesão ao tratamento e realizar a busca ativa de faltosos.									
Ação Nº 4 - Treinar os profissionais para realização do exame dermatoneurológico e identificação precoce de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 5 - Aquisição de insumos e equipamentos.									
18. Investigar e encerrar os óbitos suspeitos de dengue e Febre Chikungunya oportunamente (60 dias), até dezembro 2029.	Proporção de óbitos suspeitos de dengue e febre Chikungunya encerrados em até 60 dias após a data de notificação.	Percentual	2023	75,00		75,00	Percentual		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Iniciar investigação em até 48 horas após notificação do óbito, coletando informações clínicas, laboratoriais e histórico de atendimento e evolução do caso.									
Ação Nº 2 - Ofertar coleta oportuna de amostras laboratoriais, encaminhando o material para laboratório de referência e acompanhando os resultados.									
Ação Nº 3 - Integrar vigilância epidemiológica, atenção básica e serviço hospitalar no fluxo da investigação do óbito.									
Ação Nº 4 - Capacitar profissionais sobre manejo clínico das arboviroses e reforçar as recomendações de prevenção									
Ação Nº 5 - Encerrar e atualizar dentro do prazo estipulado as informações nos sistemas SIM e SINAN.									
Ação Nº 6 - Aquisição de materiais, insumos, equipamentos e medicamentos.									
19. Encerrar oportunamente os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), exceto agravos cujo prazo de encerramento não tenha sido pactuado, até dezembro de 2029.	Proporção de Doenças de Notificação Compulsória Imediatas (DNCI) encerradas em tempo oportuno.	Percentual	2025	25,00		80,00	Percentual		☒ Sem Apuração
Ação Nº 1 - Notificação dos casos pelas unidades de saúde sensibilizando os profissionais quanto à importância das informações para o planejamento de ações e de políticas públicas.									
Ação Nº 2 - Iniciar a investigação dos casos, concluir e encerrar o caso no sistema no prazo estabelecido. Encerrar o caso no sistema no prazo estabelecido									
Ação Nº 3 - Orientar as equipes sobre a notificação, investigação e encerramento.									
Ação Nº 4 - Sensibilizar quanto a importância do exame confirmatório e envio ao laboratório de referência.									
20. Vacinas selecionadas com cobertura vacinal de ≥95% de crianças menores de 1 ano de idade – Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) – e para crianças de 1 ano de idade – Tríple viral (1ª dose), até dezembro de 2029.	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente – 3ª dose, Poliomielite – 3ª dose, pneumocócica 10 valente – 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral – 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas.	Percentual	2023	100,00		95,00	Percentual		☒ Sem Apuração



Ação Nº 1 - Atualizar cadastro de crianças menores de 1 ano nas unidades de saúde, realizar a convocação dos responsáveis para a atualização do calendário vacinal e realizar a busca ativa de crianças em atraso.										
Ação Nº 2 - Receber e distribuir vacinas nas unidades de saúde em condições adequadas de armazenamento.										
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais sobre aplicação, registro e monitoramento das vacinas nos sistemas de informação.										
Ação Nº 4 - Monitorar quadrimestralmente a cobertura vacinal por vacina e faixa etária (Painel de Monitoramento do Ministério da Saúde e prontuário eletrônico).										
Ação Nº 5 - Realizar anualmente a campanha de multivacinação no município.										
21. Manter salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) informando mensalmente dados de vacinação, até dezembro de 2029.	Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) informando mensalmente dados de vacinação.	Percentual	2023	89,00		80,00	Percentual		100,00	125,00
Ação Nº 2 - Vistoriar regularmente as salas de vacina em todas as unidades cadastradas.										
Ação Nº 1 - Realizar avaliação físico funcional, com foco em segurança sanitária, das salas de vacina das Unidades de Saúde.										
Ação Nº 3 - Estabelecer manutenção preventiva e corretiva da rede de frios, incluindo gerador.										
Ação Nº 4 - Aquisição de câmaras frias e bobinas térmicas, aparelhos de ar-condicionados, aquisição de caixas térmicas, termômetros digitais, dataloggers e orientações aos profissionais quanto o cumprimento das boas práticas na rede de frios.										
22. Realizar registros de nascidos vivos no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) até 60 dias após o final do mês de ocorrência, a até dezembro/2029.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Percentual	2023	80,00		90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente os registros enviados por outros municípios no sistema, solicitando a correção de dados quando necessário.										
Ação Nº 1 - Fortalecer a orientação quanto ao preenchimento correto da declaração de nascido vivo (DNV), corrigindo os dados quando necessário e fazer o registro no SINASC dentro do prazo estipulado.										
23. Realizar registros de óbitos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) até 60 dias após o final do mês de ocorrência, até dezembro/2029.	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.	Percentual	2023	100,00		90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Fortalecer a orientação quanto ao preenchimento correto da declaração de óbito (DO), corrigindo os dados quando necessário e fazer o registro no SIM dentro do prazo estipulado.										
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente os registros enviados por outros municípios no sistema, solicitando a correção de dados quando necessário.										
24. Qualificar o registro dos óbitos com causa básica definida.	Proporção de registros de óbitos com causa básica definida.	Percentual	2023	96,60		90,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar e atualizar o profissional de saúde codificador sobre preenchimento correto da Declaração de Óbito (DO), codificação da causa básica do óbito e classificação de causas de morte conforme CID-10/CID-11.										
Ação Nº 2 - Revisar regularmente os registros no SIM para identificar óbitos sem causa básica definida, corrigindo as inconsistências e melhorando a qualidade das informações.										
Ação Nº 3 - Divulgar impactos da qualidade do registro para políticas públicas e planejamento municipal de ações preventivas.										



25. Coletar amostras de água para consumo humano, de maneira a atender a quantidade de coletas disponibilizadas pelo Estado, até dezembro/2029.	Percentual de água para consumo humano.	Percentual	2023	100,00		75,00	Percentual		100,00	133,33
Ação Nº 1 - Adquirir os insumos necessários para realização das coletas de água (reagentes e frascos de coleta)										
Ação Nº 2 - Adquirir equipamento de aferição de ph, cloro residual livre e cloro total digital, em substituição aos equipamentos em uso.										
Ação Nº 3 - Garantir o transporte para coleta de água e envio das amostras de água para o laboratório de referência (Pró água e VSPEA)										
26. Realizar visitas nos imóveis para controle das arboviroses, até dezembro/2029.	Proporção de visitas realizadas para o controle das arboviroses em cada ciclo.	Percentual	2024	83,35		80,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Realizar gestão de estoque de insumos como larvicidas e inseticidas, realizando as solicitações para o Estado, de maneira que as equipes não fiquem desabastecidas.										
Ação Nº 3 - Realizar aquisição dos materiais de trabalho para equipes (planilhas, pranchetas, tablets, bolsas e outros).										
Ação Nº 1 - Fornecer transporte da equipe para ações de campo, quando necessário;										
Ação Nº 4 - Disponibilizar uniformes para as equipes de trabalho;										
Ação Nº 5 - Disponibilizar equipamentos de proteção individual e/ou coletiva para as equipes de trabalho, em todos os trabalhos executados pelas equipes no controle das arboviroses.										
27. Realizar ações de fiscalização junto aos estabelecimentos classificados como de alto risco sanitário, até dezembro de 2029.	Proporção de estabelecimentos de alto risco sanitário inspecionados.	Percentual	2024	25,00		30,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Contratar e/ou realocar profissionais para compor a equipe de Vigilância Sanitária;										
Ação Nº 2 - Fornecer transporte para deslocamento da equipe de vigilância sanitária para o desenvolvimento de ações;										
Ação Nº 3 - Fornecer insumos e recursos materiais para o funcionamento da Vigilância Sanitária.										
28. Realizar Levantamentos Rápidos de Índices para Aedes aegypti (LIRA), de acordo com cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde.	LIRA realizados.	Número	2024	4		4	Número		4,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecer transporte da equipe para deslocamento da equipe para execução da atividade, quando necessário.										
Ação Nº 2 - Fornecer insumos e materiais para coleta das amostras.										
Ação Nº 3 - Realizar ADL e leitura das amostras oportunamente.										
Ação Nº 4 - Realizar a inserção dos dados do ADL, oportunamente, no sistema de registro designado pelo Estado.										
29. Realizar inquérito sorológico canino, anualmente, até dezembro/2029.	Inquéritos sorológicos caninos realizados.	Número	2024	1		1	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estabelecer cronograma anual para realização do inquérito sorológico canino, preferencialmente em período sazonal ao período de transmissão das arboviroses urbanas;										
Ação Nº 2 - Realizar parceria com Instituição de ensino, para operacionalizar as coletas de sangue dos animais no inquérito sorológico canino;										
Ação Nº 3 - Fornecer o transporte dos alunos da instituição de ensino para o município, e garantir a oferta de alimentos aos mesmos e a equipe de trabalho;										
Ação Nº 4 - Fornecer insumos para coleta de sangue dos animais do inquérito sorológico canino;										
Ação Nº 5 - Realizar o Diagnóstico Ambiental (DIAGAMB) em período anterior ao inquérito e alimentar sistema de informação oportunamente.										



30. Realizar ações de promoção e prevenção em saúde animal visando o combate às arboviroses, Leishmaniose e raiva.	Ações de prevenção e promoção realizadas.	Número	2024	3		1	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Confeccionar banners, cartazes, panfletos e outros materiais educativos;										
Ação Nº 2 - Contratar carro de som para divulgação das campanhas educativas;										
Ação Nº 3 - Contratar equipamento de som para as gincanas, sorteios, premiações e outras ações;										
Ação Nº 4 - Realizar campanhas de prevenção, com sorteio de brindes, em parceria com Associação Comercial e outros;										
Ação Nº 5 - Estabelecer calendário anual das ações de promoção e prevenção de agravos de interesse da Vigilância em Saúde, de acordo com os calendários sugestivos pelo Estado/ União										
Ação Nº 6 - Participar de ações extra muro.										
31. Realizar rotina de vacinação antirrábica canina e felina, mensalmente, até dezembro/2029.	Rotinas de vacinação antirrábica realizadas.	Número	2024	8		12	Número		3,00	25,00
Ação Nº 1 - Definir calendário anual de vacina antirrábica canina e felina;										
Ação Nº 2 - Incluir a vacinação anual nas ações extra-muro do município, de acordo com disponibilidade de vacina ofertada pelo Estado;										
Ação Nº 3 - Atender demanda de protetores de animais cadastrados e tutores com grande quantidade de animais, de acordo com a disponibilidade de doses de vacinas ofertadas pelo Estado;										
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos e insumos necessários para a atividade;										
Ação Nº 5 - Fornecer transporte da equipe para execução da ação de vacina antirrábica canina e felina.										
DIRETRIZ Nº 4 - Garantir a integralidade do cuidado, proporcionando através da Assistência Farmacêutica o restabelecimento do usuário com medicamentos de uso e medicamentos de distribuição.										

OBJETIVO Nº 4 .1 - Promover o acesso universal e igualitário a medicamentos essenciais; assegurar a seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação adequada de medicamentos no município; estimular o uso racional de medicamentos pela população; apoiar a prevenção, promoção e recuperação da saúde; e contribuir para a sustentabilidade 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. Qualificar assistência farmacêutica de forma a garantir os medicamentos aos usuários de acordo com os Programas existentes, sejam de dispensação Municipal, Estadual e do Programa do Alto Custo.	Receitas prescritas X dispensa realizada.	Percentual	2024	99,76		95,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter o elenco municipal de medicamentos constantemente atualizado, sempre que possível, em conformidade com as diretrizes do SUS.										
Ação Nº 5 - Reestruturação física e de equipe para adequação da Assistência Farmacêutica para abrigar a Farmácia de Alto Custo.										
Ação Nº 2 - Organizar e fortalecer a logística de medicamentos, assegurando a aquisição adequada, o armazenamento correto e a distribuição eficiente nos dispensários da rede.										
Ação Nº 3 - Capacitar periodicamente os profissionais da assistência farmacêutica quanto aos protocolos vigentes, com ênfase no Programa de Medicamentos de Alto Custo.										
Ação Nº 4 - Orientar os usuários sobre o acesso a medicamentos de alto custo, incluindo o fluxo e os protocolos de solicitação, bem como os procedimentos para renovação.										
2. Atualizar periodicamente a lista do REMUME.	Lista do REMUME atualizada.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Utilizar como referência a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos).										
Ação Nº 2 - Atualização quinzenal da REMUME em site oficial.										
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais sobre o uso do REMUME.										
Ação Nº 4 - Realizar consultas periódicas com os profissionais médicos, enfermeiros e farmacêuticos para atualização da REMUME.										
Ação Nº 5 - Aquisição de insumos, equipamentos, medicamentos para manutenção do Programa de Assistência Farmacêutica.										
3. Educação para o uso racional e descarte responsável de medicamentos pela população.	Falas, palestras, oficinas ou outras ações realizadas com a população sobre o uso racional de medicamentos.	Número	2024	0		1	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Divulgar nas redes sociais, explicando os riscos de automedicação e o perigo de descarte incorreto de medicamentos.										
Ação Nº 2 - Orientar equipes de saúde sobre os locais de descarte correto.										
Ação Nº 3 - Divulgar pontos de descarte correto nas farmácias públicas e unidades de saúde.										
Ação Nº 4 - Realizar a campanha de descarte responsável.										

DIRETRIZ Nº 5 - Garantir saúde pública com qualidade, equidade, integralidade, humanização e funcionamento adequado da Gestão e dos Órgãos de controle.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Estruturar e garantir o funcionamento da gestão, comunicação, vinculação e acompanhamento dos órgãos de controle municipal exercendo a função de orientar, corrigir e implementar processos, fluxos garantindo a assistência à saúde com integralidade e humanização, com uso racional dos recursos financeiros sejam próprios, recursos Estaduais e/ou Federais.

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. Estabelecer política de estímulo e valorização da carreira profissional.	Percentual de profissionais da saúde com plano de carreira implementado e/ou beneficiados por programas de capacitação e reconhecimento.	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivo à Qualificação Profissional: estimular participação em cursos de capacitação, especialização e educação permanente; apoiar participação em eventos técnicos e científicos.										
Ação Nº 2 - Implementação de Ações de Valorização do Servidor: desenvolver ações de melhoria do ambiente de trabalho e bem-estar dos profissionais; incentivar participação dos servidores em processos de gestão e planejamento.										
2. Aumentar o número de equipes de Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal (ESF e ESB), fortalecendo a atuação da atenção primária e a cobertura da população.	Número de equipes ESF com ESB Credenciadas.	Número	2025	9		11	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantação de Novas Equipes de Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal: realizar diagnóstico da cobertura populacional e das áreas descobertas; planejar e implantar novas equipes de ESF e ESB; solicitar habilitação das equipes junto ao Ministério da Saúde.										
3. Realizar a Conferência Municipal de Saúde.	Conferência Municipal de Saúde realizada.	Número	2025	1		0	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Organização e Planejamento do Evento: instituir comissão organizadora com representantes da gestão, trabalhadores e usuários; definir tema, data, local e programação da conferência; elaborar regulamento e cronograma das etapas preparatórias.										
Ação Nº 2 - Mobilização e Participação Social: divulgar a conferência nas unidades de saúde, redes sociais e comunidade; estimular participação de usuários, trabalhadores da saúde e representantes da sociedade civil; realizar pré-conferências ou reuniões preparatórias, se necessário.										
Ação Nº 3 - Sistematização e Encaminhamento das Propostas: registrar e sistematizar as propostas discutidas durante a conferência; encaminhar relatório final ao Conselho Municipal de Saúde e à gestão municipal; utilizar as propostas para subsidiar o planejamento das políticas de saúde.										
4. Solicitar e homologar um Centro Especializado em Reabilitação.	Centro Especializado em Reabilitação Solicitado e homologado.	Número	2025	0		0	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estudo de Viabilidade e Planejamento do Serviço: realizar levantamento da demanda por serviços de reabilitação no município e região; definir modalidade do Centro Especializado em Reabilitação conforme necessidades (ex.: física, auditiva, visual ou intelectual); elaborar projeto técnico conforme diretrizes do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 2 - Emitir Laudo Técnico de Avaliação para os projetos de Centro Especializado em Reabilitação, cujo projeto não atendam os projetos referenciais do Ministério da Saúde (Portaria MS/GM-ANVISA 8.462/2025);										
5. Participar das discussões e dos espaços de Governança Regional.	Participação das agendas regionais CIR e Câmara Técnica.	Número	2024	24		24	Número		8,00	33,33
Ação Nº 1 - Participação nas Reuniões da Governança Regional: garantir presença de representantes do município nas reuniões das instâncias regionais de saúde; participar das discussões sobre planejamento, organização da rede e pactuação de serviços; registrar e acompanhar os encaminhamentos definidos nas reuniões.										
6. Realizar transposição e ou transferência dos saldos financeiros remanescentes.	Transposição e ou transferência realizada.	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Monitoramento da Aplicação dos Recursos: acompanhar a execução dos recursos após a transposição ou transferência; garantir utilização conforme planejamento e normas vigentes; registrar a execução financeira nos sistemas oficiais.										
Ação Nº 2 - Formalização do Processo de Transposição ou Transferência; elaborar proposta de transposição ou transferência de recursos entre blocos de financiamento; submeter a proposta para apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde; publicar os atos administrativos necessários.										
Ação Nº 1 - Levantamento dos Saldos Financeiros Disponíveis: identificar saldos remanescentes nas contas dos blocos de financiamento da saúde; analisar a possibilidade de utilização conforme legislação vigente; elaborar relatório técnico para subsidiar a tomada de decisão.										



7. Apoiar o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Reuniões do Pleno do Conselho Municipal de Saúde.	Número	2024	12		12	Número		4,00	33,33
Ação Nº 1 - Garantir Estrutura e Suporte Administrativo: disponibilizar espaço físico, equipamentos e apoio administrativo para as atividades do conselho; fornecer materiais e suporte técnico para realização das reuniões; manter secretaria executiva para organização das atividades.										
Ação Nº 2 - Garantir Transparência e Publicidade das Ações: divulgar pautas, atas e deliberações do Conselho Municipal de Saúde; garantir acesso às informações sobre planejamento, execução e avaliação das políticas de saúde; incentivar a participação da comunidade nas discussões.										

DIRETRIZ Nº 6 - Garantir saúde pública com qualidade, equidade, integralidade, humanização e funcionamento adequado através da Saúde Digital.

OBJETIVO Nº 6.1 - Implantar, implementar e fortalecer ações em saúde digital, participando da Estratégia Nacional de Governo Digital e da Rede Nacional de Governo Digital fazendo uso da tecnologia a serviço do cuidado integral, com ações de telessaúde, aplicativos, diagnóstico e outros dispositivos que ligados a tecnologia em saúde digital com estrutura e recursos humanos qualificados.

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. Participar de programas e da modernização da tecnologia em saúde digital proporcionando ofertas em Telessaúde com apoio financeiro, estrutural e de recursos humanos em tecnologia para a gestão.	Programa em saúde digital implantado (Implantação e manutenção do prontuário eletrônico do cidadão, serviços de telemedicina, Integração entre sistemas, capacitação em saúde digital, disponibilização de Apps para a população, etc).	Número	2025	3		4	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - Estruturação Tecnológica das Unidades de Saúde: realizar troca de equipamentos de informática, conectividade e sistemas adequados nas unidades de saúde; manter suporte técnico para funcionamento das plataformas digitais; atualizar softwares e sistemas utilizados na gestão e assistência.										
Ação Nº 3 - Capacitação dos Profissionais para Uso das Tecnologias: promover capacitação dos profissionais para uso das ferramentas de Telessaúde e sistemas digitais; incentivar utilização das plataformas para apoio diagnóstico e educação permanente; monitorar uso e adesão dos profissionais às tecnologias.										
Ação Nº 4 - Aquisição de equipamentos, materiais e mobiliário										
Ação Nº 1 - Ampliação de Serviços de Telessaúde: participar de programas de saúde digital do SUS; implantar ou ampliar serviços de teleconsulta, teleinterconsulta e teleorientação; integrar as unidades de saúde à rede de Telessaúde.										
2. Realizar e manter a integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).	Rede integrada e em funcionamento.	Número	2025	1		1	Número		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantação e Integração dos Sistemas de Informação: adequar os sistemas municipais de saúde para integração com a RNDS; garantir envio e compartilhamento de dados conforme padrões do Ministério da Saúde; manter atualização dos sistemas utilizados nas unidades de saúde.										
Ação Nº 2 - Estruturação da Infraestrutura Tecnológica: garantir conectividade, equipamentos e segurança da informação nas unidades de saúde; manter suporte técnico para funcionamento dos sistemas digitais; realizar manutenção e atualização periódica da infraestrutura tecnológica.										
Ação Nº 3 - Capacitação dos Profissionais para Uso dos Sistemas: capacitar profissionais sobre uso correto dos sistemas e registro das informações em saúde; orientar sobre importância da qualidade e integridade dos dados enviados à RNDS; monitorar o envio regular das informações.										
3. Participar dos movimentos em educação permanente e continuada proporcionando a qualificação aos usuários e trabalhadores através da saúde digital.	Evento de capacitação em saúde digital realizado.	Número	2025	1		1	Número		☒ Sem Apuração	



Ação Nº 1 - Oferta de Capacitações por Plataformas Digitais: incentivar a participação de profissionais e usuários em cursos on-line, webinários e treinamentos ofertados pelo SUS; utilizar plataformas digitais para atualização profissional; divulgar cursos e programas de capacitação disponíveis.

Ação Nº 2 - Incentivo ao Uso de Tecnologias Digitais na Educação em Saúde: estimular o uso de aplicativos, portais e plataformas digitais de saúde; promover ações de orientação digital para usuários e trabalhadores.

4. Ampliar a participação social junto ao Conselho Municipal de Saúde através da Saúde Digital.	Avaliação do atendimento através de saúde digital (aplicativo Meu Sus Digital ou outro dispositivo de avaliação) sobre o total de atendimentos.	Percentual	2025	0,00		2,00	Percentual		☒ Sem Apuração
---	---	------------	------	------	--	------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Divulgar o aplicativo Meu SUS Digital como canal de participação social.

Ação Nº 2 - Disponibilizar QR Codes e links de acesso nas unidades de saúde.

DIRETRIZ Nº 7 - Estruturação da rede de serviços da Atenção Primária a Saúde, saúde bucal, rede especializada, assistência farmacêutica e vigilância em saúde e transporte sanitário.

**OBJETIVO Nº 7 .1 - Adquirir equipamentos e veículos, realizar reforma, ampliação, construção e emissão de AVCB para as 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. Realizar construções, reformas, ampliações e adequações nas Unidades de Saúde, visando à melhoria da infraestrutura física, segurança e conforto dos usuários e trabalhadores.	Unidades construídas, reformadas, ampliadas ou adequadas com emissão de AVCB.	Número	2024	5		2	Número		✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Levantamento das Necessidades de Infraestrutura: realizar diagnóstico das condições físicas das unidades de saúde; identificar necessidades de reforma, ampliação, adequação ou construção; elaborar planejamento das intervenções prioritárias.										
Ação Nº 2 - Execução de Obras e Melhorias Estruturais: realizar obras de construção, reforma, ampliação ou adequação nas unidades de saúde; garantir acessibilidade, segurança e melhoria das condições de atendimento; acompanhar execução das obras conforme planejamento.										
Ação Nº 3 - Monitoramento e Manutenção das Estruturas: acompanhar a execução física e financeira das obras; realizar manutenção preventiva e corretiva das unidades; garantir condições adequadas de funcionamento dos serviços.										
Ação Nº 4 - Emitir Laudo Técnico de Avaliação para os projetos das unidades reformadas, ampliadas ou construídas, cujos projetos não atendam os projetos referenciais do Ministério da Saúde (Portaria MS/GM-ANVISA 8.462/2025);										
Ação Nº 5 - Inspeccionar as Unidades de Saúde, visando a segurança sanitária dos usuários e trabalhadores.										
2. Estruturar as unidades de saúde com equipamentos, mobiliários e materiais permanentes adequados, garantindo melhores condições de funcionamento, atendimento e conforto para usuários e profissionais.	Percentual de unidades de saúde estruturadas com equipamentos e mobiliários essenciais.	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Levantamento das Necessidades de Equipamentos e Mobiliários: realizar diagnóstico nas unidades de saúde para identificar necessidades de equipamentos, mobiliários e materiais permanentes; priorizar unidades com maior demanda ou com estrutura inadequada; elaborar planejamento de aquisição conforme necessidades identificadas.										
Ação Nº 2 - Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes: realizar compra de equipamentos, mobiliários e materiais permanentes para as unidades de saúde; priorizar equipamentos essenciais para o atendimento e funcionamento dos serviços; garantir conformidade com normas técnicas e sanitárias.										
3. Ampliar e renovar a frota de veículos.	Veículos adquiridos.	Número	2025	1		13	Número		9,00	69,23
Ação Nº 1 - Levantamento da Necessidade de Veículos: realizar diagnóstico da frota existente, avaliando estado de conservação e demanda dos serviços; identificar necessidade de ampliação ou substituição de veículos; priorizar serviços essenciais como transporte de pacientes, visitas domiciliares e vigilância em saúde.										
Ação Nº 2 - Aquisição de Novos Veículos: realizar compra de veículos para ampliação ou renovação da frota da saúde; buscar recursos municipais, estaduais e federais para aquisição; priorizar veículos adequados para transporte de pacientes e apoio às equipes.										
Ação Nº 3 - Manutenção e Gestão da Frota: realizar manutenção preventiva e corretiva dos veículos; controlar uso, abastecimento e quilometragem; garantir condições adequadas de segurança para transporte de usuários e profissionais.										

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	Participar de programas e da modernização da tecnologia em saúde digital proporcionando ofertas em Telessaúde com apoio financeiro, estrutural e de recursos humanos em tecnologia para a gestão.	4	
	Estabelecer política de estímulo e valorização da carreira profissional.	100,00	100,00



	Realizar construções, reformas, ampliações e adequações nas Unidades de Saúde, visando à melhoria da infraestrutura física, segurança e conforto dos usuários e trabalhadores.	2	
	Realizar e manter a integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDs).	1	
	Aumentar o número de equipes de Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal (ESF e ESB), fortalecendo a atuação da atenção primária e a cobertura da população.	11	
	Estruturar as unidades de saúde com equipamentos, mobiliários e materiais permanentes adequados, garantindo melhores condições de funcionamento, atendimento e conforto para usuários e profissionais.	100,00	100,00
	Participar dos movimentos em educação permanente e continuada proporcionando a qualificação aos usuários e trabalhadores através da saúde digital.	1	
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde.	0	
	Ampliar e renovar a frota de veículos.	13	9
	Ampliar a participação social junto ao Conselho Municipal de Saúde através da Saúde Digital.	2,00	
	Solicitar e homologar um Centro Especializado em Reabilitação.	0	
	Participar das discussões e dos espaços de Governança Regional.	24	8
	Realizar transposição e ou transferência dos saldos financeiros remanescentes.	100,00	
	Apoiar o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	12	4
301 - Atenção Básica	Reduzir mortalidade com idade prematura nas Doenças Crônicas NãoTransmissíveis (DCNT) em 10% até 2029.	341	
	Ampliar a cobertura da vacinação com campanhas.	16	4
	Reduzir gravidez na adolescência.	8,00	
	Manter a mortalidade materna em zero.	0	
	Vínculo e Acompanhamento Territorial.	39.000	
	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	77,00	
	Garantir acesso na Saúde Bucal.	33.669	
	Mais acesso à Atenção Primária à Saúde (APS).	20,00	
	Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde.	60,00	
	Cuidado da pessoa com Diabetes na Atenção Primária à Saúde.	60,00	
	Cuidado da pessoa com Hipertensão na Atenção Primária à Saúde.	70,00	
	Cuidado da mulher na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde (APS).	50,00	
	Garantir o cuidado integral à pessoa idosa na APS, com foco na avaliação multidimensional, prevenção de agravos e promoção da autonomia e funcionalidade.	60,00	
	Cuidado à Gestante e Puérpera na Atenção Primária à Saúde (APS).	60,00	
	Ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS).	2	
	Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS).	1	
	Cobertura de primeira consulta odontológica programada por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	4	
	Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos) no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).	1,00	
	Razão entre tratamentos concluídos por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	75,00	
	Taxa de exodontias realizadas por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	8,00	
	Procedimentos odontológicos preventivos por equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	80,00	
	Tratamento restaurador atraumático (ART) na APS.	3	
	Garantir referência para atendimento do usuário vítima de qualquer tipo de violência doméstica.	1	1
	Alcançar os resultados do componente vínculo e acompanhamento territorial do SIAPS.	8,50	
	Realizar ações educativas do PSE em 100% das escolas públicas pactuadas no município, contemplando no mínimo um eixo temático do programa.	12	2
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir o funcionamento contínuo do serviço de urgência e emergência para atender à população.	100,00	100,00
	Garantir a presença de médicos especialistas e equipe de apoio em regime de retaguarda para suporte contínuo ao Pronto Atendimento e à internação hospitalar.	100,00	100,00
	Garantir o funcionamento ininterrupto do serviço do SAMU no município, 24 horas por dia, todos os dias da semana.	100,00	100,00



	Garantir a oferta e o funcionamento regular do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) no município, assegurando atendimento multiprofissional de qualidade a pacientes com indicação clínica.	100,00	100,00
	Realizar pré-natal com qualidade dando condições para a realização de parto normal e com estrutura adequada.	25,00	
	Manter ao longo de 2026-2029, o volume de atendimentos médicos especializados em, no mínimo, 80% do total registrado em 2024, assegurando a continuidade da assistência no município e/ou nas referências.	80,00	
	Garantir o acesso ao tratamento prescrito fora do domicílio sempre que este não estiver disponível no município de origem, conforme critérios clínicos, disponibilidade orçamentária e logística de transporte (TFD).	95,00	95,00
	Proporcionar o cuidado em saúde mental dentro das Redes de Atenção Psicossocial (atenção primária, rede atenção especializada ambulatorial e hospitalar).	100,00	100,00
	Promover o atendimento a usuários com neuro divergências (TEA, Síndrome de Down, e outras síndromes raras) encaminhadas pelo serviço especializado.	150	130
	Implantar instrumentos de acompanhamento da execução dos serviços com controle, monitoramento e avaliação da execução dos serviços.	100,00	100,00
	Realizar eventos em educação permanente e educação continuada para qualificação dos profissionais.	100,00	100,00
	Manter a participação do município no Programa Mais Acesso à Especialistas (PMAE), garantindo a continuidade dos atendimentos já realizados nas especialidades, buscar ampliação para outras especialidades conforme demanda identificada na rede municipal de saúde.	5	3
	Fortalecer as ações de regulação proporcionando acesso aos usuários em momento oportuno.	2	2
	Ampliar o acesso à atenção especializada em saúde bucal por meio da qualificação e ampliação dos atendimentos no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) em 20%, visando à redução das filas de espera e melhoria do tempo de resposta ao usuário.	1.680	
	Ampliar o acesso da população LGBTQIAPN+ aos serviços de saúde, com foco na equidade e integralidade do cuidado, incluindo estudo de viabilidade para ampliação de serviços especializados.	1	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Qualificar assistência farmacêutica de forma a garantir os medicamentos aos usuários de acordo com os Programas existentes, sejam de dispensação Municipal, Estadual e do Programa do Alto Custo.	95,00	
	Atualizar periodicamente a lista do REMUME.	100,00	100,00
	Educação para o uso racional e descarte responsável de medicamentos pela população.	1	
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar as ações de educação em saúde e prevenção de agravos relacionados ao trabalho, promovendo ambientes laborais mais saudáveis no território municipal.	1	1
	Coletar amostras de água para consumo humano, de maneira a atender a quantidade de coletas disponibilizadas pelo Estado, até dezembro/2029.	75,00	100,00
	Realizar ações de fiscalização junto aos estabelecimentos classificados como de alto risco sanitário, até dezembro de 2029.	30,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar investigação do óbito de Pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA).	100,00	100,00
	Realizar investigação dos óbitos em mulheres de idade fértil através do Comitê Municipal de Vigilância à Morte Materna, Infantil e Fetal e Pessoas Vivendo com HIV/Aids - CMVMMIPVHA.	70,00	100,00
	Notificar violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	100,00	100,00
	Notificar acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena e garantir que o campo "Ocupação" e "Atividade Econômica" seja preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), respectivamente, até dezembro/2029.	100,00	
	Realizar testes rápidos de HIV em 100% dos pacientes com tuberculose até 2029.	100,00	100,00
	Distribuir e realizar testes rápidos de IST em todas as unidades de saúde até 2029.	15	15
	Realizar em parceria com as unidades de saúde a campanha Fique Sabendo anualmente até 2029.	1	
	Realizar ações de vigilância e monitoramento para que todas as gestantes com sífilis sejam tratadas em tempo oportuno até 2029.	90,00	100,00
	Manter a eliminação da transmissão vertical do HIV, suprimindo profilaxia, adesão ao tratamento e fórmula láctea até 2029.	0	0
	Realizar ações para redução do Diagnóstico Tardio, em um ponto percentual do valor do ano/base até dezembro de 2029.	25,00	
	Realizar ações para Supressão da Carga Viral em PVHA em um ponto percentual do valor do ano/base até dezembro de 2029.	95,00	
	Atenção Básica e Maternidade para avaliar e monitorar o Protocolo de Pré-Natal e os casos de sífilis e HIV em gestantes até 2029.	1	
	Reduzir de um ponto percentual do valor do ano-base ou a manutenção de percentual zero, casos de sífilis congênita, até dezembro/2029.	0,00	
	Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, até dezembro 2029.	70,00	



Examinar contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, até dezembro de 2029.	82,00	
Examinar contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, até dezembro de 2029.	82,00	
Investigar e encerrar os óbitos suspeitos de dengue e Febre Chikungunya oportunamente (60 dias), até dezembro 2029.	75,00	
Encerrar oportunamente os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), exceto agravos cujo prazo de encerramento não tenha sido pactuado, até dezembro de 2029.	80,00	
Vacinas selecionadas com cobertura vacinal de $\geq 95\%$ de crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10- valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríple viral (1ª dose), até dezembro de 2029.	95,00	
Manter salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) informando mensalmente dados de vacinação, até dezembro de 2029.	80,00	100,00
Realizar registros de nascidos vivos no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) até 60 dias após o final do mês de ocorrência, a até dezembro/2029.	90,00	100,00
Realizar registros de óbitos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) até 60 dias após o final do mês de ocorrência, até dezembro/2029.	90,00	100,00
Qualificar o registro dos óbitos com causa básica definida.	90,00	
Realizar visitas nos imóveis para controle das arboviroses, até dezembro/2029.	80,00	
Realizar Levantamentos Rápidos de Índices para Aedes aegypti (LIRA), de acordo com cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde.	4	4
Realizar inquérito sorológico canino, anualmente, até dezembro/2029.	1	
Realizar ações de promoção e prevenção em saúde animal visando o combate às arboviroses, Leishmaniose e raiva.	1	
Realizar rotina de vacinação antirrábica canina e felina, mensalmente, até dezembro/2029.	12	3



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	10.508.130,00	3.300.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	13.808.130,00
	Capital	N/A	996.973,61	N/A	417.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.414.473,61
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	14.674.700,00	7.009.200,00	1.500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	23.183.900,00
	Capital	N/A	91.386,00	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	96.386,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	20.547.335,09	11.916.991,89	9.500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	41.964.326,98
	Capital	N/A	335.643,30	10.444,51	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	346.087,81
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	3.626.108,62	220.000,00	60.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.906.108,62
	Capital	N/A	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	280.500,00	115.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	395.500,00
	Capital	N/A	125.000,00	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	130.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	2.432.300,00	1.135.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.567.300,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
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: 07/10/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS
- Alguns dados não foi possível avaliação devido atrasos na apuração dos sistemas.



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: 07/10/2026.



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											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	8.603.183,58	6.802.948,37	1.225.327,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.631.459,00
	Capital	0,00	0,00	3.610,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.610,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	11.936.193,29	6.391.412,88	5.478.774,32	0,00	0,00	0,00	0,00	5.481,90	23.811.862,39
	Capital	0,00	1.647,52	296,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81.000,00	82.943,84
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.907.754,03	211.832,62	59.853,90	0,00	0,00	0,00	0,00	14.984,20	2.194.424,75
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	172.916,90	6.404,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	179.321,85
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	1.495.463,65	600.142,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.095.605,71
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	6.294.175,48	1.389.160,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.683.336,34
	Capital	8.342,34	1.902,00	1.219.225,08	11.729,73	0,00	0,00	0,00	0,00	243.000,00	1.484.199,15
TOTAL		8.342,34	30.413.236,45	16.625.033,14	6.775.685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	344.466,10	54.166.763,03

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 02/10/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	11,57 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	64,65 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	20,33 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	72,83 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	33,50 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	46,55 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.288,18
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	36,39 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,66 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	44,95 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,90 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	2,51 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	64,25 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,58 %

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

Data da consulta: 02/10/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	51.930.000,00	51.930.000,00	30.624.632,32	58,97
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	16.920.000,00	16.920.000,00	10.018.043,02	59,21
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	4.050.000,00	4.050.000,00	1.876.955,99	46,34



Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	20.160.000,00	20.160.000,00	11.603.035,25	57,55
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	10.800.000,00	10.800.000,00	7.126.598,06	65,99
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	136.300.000,00	136.300.000,00	92.617.655,91	67,95
Cota-Parte FPM	55.500.000,00	55.500.000,00	40.752.883,90	73,43
Cota-Parte ITR	4.000.000,00	4.000.000,00	158.925,12	3,97
Cota-Parte do IPVA	13.500.000,00	13.500.000,00	11.336.069,47	83,97
Cota-Parte do ICMS	62.800.000,00	62.800.000,00	40.050.417,68	63,77
Cota-Parte do IPI - Exportação	500.000,00	500.000,00	319.359,74	63,87
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	188.230.000,00	188.230.000,00	123.242.288,23	65,47

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	14.614.700,00	15.437.700,00	9.131.570,89	59,15	8.603.183,58	55,73	7.401.116,25	47,94	528.387,31
Despesas Correntes	14.604.700,00	15.427.700,00	9.123.557,89	59,14	8.603.183,58	55,76	7.401.116,25	47,97	520.374,31
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	8.013,00	80,13	0,00	0,00	0,00	0,00	8.013,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	20.287.170,59	20.287.670,59	16.285.457,15	80,27	10.597.384,84	52,24	9.392.358,85	46,30	5.688.072,31
Despesas Correntes	20.273.527,29	20.274.027,29	16.285.457,15	80,33	10.597.384,84	52,27	9.392.358,85	46,33	5.688.072,31
Despesas de Capital	13.643,30	13.643,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	3.381.000,00	3.381.000,00	2.268.997,34	67,11	1.907.754,03	56,43	1.715.196,77	50,73	361.243,31
Despesas Correntes	3.376.000,00	3.376.000,00	2.268.997,34	67,21	1.907.754,03	56,51	1.715.196,77	50,81	361.243,31
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	285.500,00	285.500,00	172.916,90	60,57	172.916,90	60,57	149.489,38	52,36	0,00
Despesas Correntes	280.500,00	280.500,00	172.916,90	61,65	172.916,90	61,65	149.489,38	53,29	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	2.432.300,00	2.432.300,00	1.495.463,65	61,48	1.495.463,65	61,48	1.326.192,48	54,52	0,00
Despesas Correntes	2.432.300,00	2.432.300,00	1.495.463,65	61,48	1.495.463,65	61,48	1.326.192,48	54,52	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	10.144.519,21	11.058.325,71	7.339.325,14	66,37	6.296.077,48	56,94	5.029.114,61	45,48	1.043.247,66
Despesas Correntes	10.123.515,60	10.143.491,81	6.471.077,32	63,80	6.294.175,48	62,05	5.027.212,61	49,56	176.901,84
Despesas de Capital	21.003,61	914.833,90	868.247,82	94,91	1.902,00	0,21	1.902,00	0,21	866.345,82
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	51.145.189,80	52.882.496,30	36.693.731,07	69,39	29.072.780,48	54,98	25.013.468,34	47,30	7.620.950,59
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS			DESPESAS EMPENHADAS (d)		DESPESAS LIQUIDADAS (e)		DESPESAS PAGAS (f)		
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)			36.693.731,07		29.072.780,48		25.013.468,34		
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)			N/A		N/A		N/A		
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)			0,00		0,00		0,00		
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)			0,00		0,00		0,00		



(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	36.693.731,07	29.072.780,48	25.013.468,34
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	18.486.343,23		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	18.207.387,84	10.586.437,25	6.527.125,11
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	29,77	23,58	20,29

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)
Empenhos de 2026	18.486.343,23	29.072.780,48	10.586.437,25	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2025	26.817.347,48	47.072.790,99	20.255.443,51	5.225.459,99	2.049.884,75	0,00	3.587.977,13	60.290,49	1.577.192,37
Empenhos de 2024	24.871.407,16	38.252.768,38	13.381.361,22	3.312.498,21	1.501.361,52	0,00	3.098.418,05	52.876,40	161.203,76
Empenhos de 2023	23.412.645,84	33.091.041,34	9.678.395,50	5.959.681,26	3.531.986,22	0,00	5.863.611,66	7.983,06	88.086,54
Empenhos de 2022	20.257.591,28	29.921.924,78	9.664.333,50	3.760.435,40	1.434.139,88	0,00	3.596.318,86	0,00	164.116,54
Empenhos de 2021	16.079.746,28	25.257.932,75	9.178.186,47	2.978.054,67	1.069.641,10	0,00	2.805.966,81	0,00	172.087,86
Empenhos de 2020	13.212.613,04	18.743.449,44	5.530.836,40	481.363,68	470.120,58	0,00	480.111,96	0,00	1.251,72
Empenhos de 2019	13.972.872,12	20.376.140,70	6.403.268,58	1.997.800,46	529.647,43	0,00	1.983.189,43	0,00	14.611,03
Empenhos de 2018	12.195.130,06	21.759.855,87	9.564.725,81	868.488,51	879.647,09	0,00	844.916,60	0,00	23.571,91
Empenhos de 2017	11.613.783,88	21.304.063,09	9.690.279,21	571.165,14	566.459,98	0,00	556.998,96	0,00	14.166,18
Empenhos de 2016	11.292.205,96	19.662.147,99	8.369.942,03	493.498,52	287.367,46	0,00	479.456,33	0,00	14.042,19
Empenhos de 2015	10.564.228,66	19.102.093,47	8.537.864,81	557.818,56	448.361,29	0,00	541.501,23	0,00	16.317,33
Empenhos de 2014	10.086.409,83	18.433.913,84	8.347.504,01	522.011,92	533.741,21	0,00	508.358,42	0,00	13.653,50
Empenhos de 2013	10.083.803,36	16.203.303,67	6.119.500,31	393.469,56	354.848,48	0,00	375.940,71	0,00	17.528,85

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")

0,00



TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)					0,00				
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)					0,00				
CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))				
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)					
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2026 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO		PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS					
				Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100				
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)		35.194.136,40	35.194.136,40	34.803.770,79	98,89				
Provenientes da União		23.716.636,40	23.716.636,40	25.349.211,50	106,88				
Provenientes dos Estados		11.477.500,00	11.477.500,00	9.454.559,29	82,37				
Provenientes de Outros Municípios		0,00	0,00	0,00	0,00				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)		0,00	0,00	0,00	0,00				
OUTRAS RECEITAS (XXXI)		0,00	0,00	0,00	0,00				
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)		35.194.136,40	35.194.136,40	34.803.770,79	98,89				
DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	8.665.586,00	14.077.789,30	9.208.609,95	65,41	8.031.885,42	57,05	7.614.276,14	54,09	1.176.724,53
Despesas Correntes	8.579.200,00	13.396.431,30	9.109.071,71	68,00	8.028.275,42	59,93	7.610.666,14	56,81	1.080.796,29
Despesas de Capital	86.386,00	681.358,00	99.538,24	14,61	3.610,00	0,53	3.610,00	0,53	95.928,24
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	22.023.244,20	25.430.021,58	21.648.080,77	85,13	13.297.421,39	52,29	12.965.306,93	50,98	8.350.659,38
Despesas Correntes	21.690.799,69	24.817.577,07	21.481.033,96	86,56	13.214.477,55	53,25	12.882.784,53	51,91	8.266.556,41
Despesas de Capital	332.444,51	612.444,51	167.046,81	27,28	82.943,84	13,54	82.522,40	13,47	84.102,97
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	530.108,62	680.119,12	330.191,77	48,55	286.670,72	42,15	286.670,72	42,15	43.521,05
Despesas Correntes	530.108,62	680.119,12	330.191,77	48,55	286.670,72	42,15	286.670,72	42,15	43.521,05
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	240.000,00	240.000,00	22.144,76	9,23	6.404,95	2,67	6.404,95	2,67	15.739,81
Despesas Correntes	115.000,00	115.000,00	22.144,76	19,26	6.404,95	5,57	6.404,95	5,57	15.739,81
Despesas de Capital	125.000,00	125.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	1.135.000,00	1.135.000,00	608.375,10	53,60	600.142,06	52,88	533.121,23	46,97	8.233,04
Despesas Correntes	1.121.150,00	1.121.150,00	602.673,76	53,75	600.142,06	53,53	533.121,23	47,55	2.531,70
Despesas de Capital	13.850,00	13.850,00	5.701,34	41,16	0,00	0,00	0,00	0,00	5.701,34
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	5.078.084,40	10.348.282,80	8.239.663,07	79,62	2.871.458,01	27,75	2.871.458,01	27,75	5.368.205,06
Despesas Correntes	3.684.614,40	3.684.614,40	2.271.491,06	61,65	1.389.160,86	37,70	1.389.160,86	37,70	882.330,20
Despesas de Capital	1.393.470,00	6.663.668,40	5.968.172,01	89,56	1.482.297,15	22,24	1.482.297,15	22,24	4.485.874,86
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	37.672.023,22	51.911.212,80	40.057.065,42	77,16	25.093.982,55	48,34	24.277.237,98	46,77	14.963.082,87
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	23.280.286,00	29.515.489,30	18.340.180,84	62,14	16.635.069,00	56,36	15.015.392,39	50,87	1.705.111,84
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	42.310.414,79	45.717.692,17	37.933.537,92	82,97	23.894.806,23	52,27	22.357.665,78	48,90	14.038.731,69
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	3.911.108,62	4.061.119,12	2.599.189,11	64,00	2.194.424,75	54,03	2.001.867,49	49,29	404.764,36
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	525.500,00	525.500,00	195.061,66	37,12	179.321,85	34,12	155.894,33	29,67	15.739,81
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	3.567.300,00	3.567.300,00	2.103.838,75	58,98	2.095.605,71	58,74	1.859.313,71	52,12	8.233,04
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	15.222.603,61	21.406.608,51	15.578.988,21	72,78	9.167.535,49	42,83	7.900.572,62	36,91	6.411.452,72
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	88.817.213,02	104.793.709,10	76.750.796,49	73,24	54.166.763,03	51,69	49.290.706,32	47,04	22.584.033,46
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	37.672.023,22	51.900.189,01	37.490.415,43	72,24	23.517.226,64	45,31	23.021.945,69	44,36	13.973.188,79
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	51.145.189,80	52.893.520,09	39.260.381,06	74,23	30.649.536,39	57,95	26.268.760,63	49,66	8.610.844,67

FONTE: SIOPS, São Paulo02/10/26 14:46:15

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. 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

A despesa com saúde financiada por recursos próprios municipais representou 23,59% da receita de impostos e transferências constitucionais e legais. Este indicador informa que o Município está cumprindo a Constituição Federal (LC 141/2012). As despesas com saúde representaram um gasto sendo 34,99% com pessoal ativo, 3,79% com material de consumo, 2,48% com material de distribuição, 47,21% com serviços, 8,64% com outras despesas e 2,90% com investimentos.



10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 07/10/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 07/10/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Realizado auditoria na Santa Casa pelo médico auditor.



11. Análises e Considerações Gerais

A prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde, referentes ao 2º quadrimestre de 2026 bem como dados quantitativos de serviços realizados e ofertados à população, foram apresentados e avaliados pelo Conselho de Municipal de Saúde dia 30 de setembro de 2026. A divulgação das audiências é feita pelos meios de comunicação e publicação em Diário Oficial do Município.

EGYDIO TONINI NOGUEIRA NETO
Secretário(a) de Saúde
PARAGUAÇU PAULISTA/SP, 2026



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SÃO PAULO
MUNICÍPIO: PARAGUACU PAULISTA
2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 2026

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Paraguaçu Paulista analisou o RDQA referente a maio a agosto de 2026, verificando execução satisfatória das metas e aplicação regular dos recursos, conforme o Plano Municipal de Saúde e legislação vigente, aprovando a prestação de contas por meio da Resolução CMS nº 08/2026.

Introdução

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Paraguaçu Paulista analisou o RDQA referente a maio a agosto de 2026, verificando execução satisfatória das metas e aplicação regular dos recursos, conforme o Plano Municipal de Saúde e legislação vigente, aprovando a prestação de contas por meio da Resolução CMS nº 08/2026.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Paraguaçu Paulista analisou o RDQA referente a maio a agosto de 2026, verificando execução satisfatória das metas e aplicação regular dos recursos, conforme o Plano Municipal de Saúde e legislação vigente, aprovando a prestação de contas por meio da Resolução CMS nº 08/2026.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Paraguaçu Paulista analisou o RDQA referente a maio a agosto de 2026, verificando execução satisfatória das metas e aplicação regular dos recursos, conforme o Plano Municipal de Saúde e legislação vigente, aprovando a prestação de contas por meio da Resolução CMS nº 08/2026.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Paraguaçu Paulista analisou o RDQA referente a maio a agosto de 2026, verificando execução satisfatória das metas e aplicação regular dos recursos, conforme o Plano Municipal de Saúde e legislação vigente, aprovando a prestação de contas por meio da Resolução CMS nº 08/2026.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Paraguaçu Paulista analisou o RDQA referente a maio a agosto de 2026, verificando execução satisfatória das metas e aplicação regular dos recursos, conforme o Plano Municipal de Saúde e legislação vigente, aprovando a prestação de contas por meio da Resolução CMS nº 08/2026.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Paraguaçu Paulista analisou o RDQA referente a maio a agosto de 2026, verificando execução satisfatória das metas e aplicação regular dos recursos, conforme o Plano Municipal de Saúde e legislação vigente, aprovando a prestação de contas por meio da Resolução CMS nº 08/2026.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Paraguaçu Paulista analisou o RDQA referente a maio a agosto de 2026, verificando execução satisfatória das metas e aplicação regular dos recursos, conforme o Plano Municipal de Saúde e legislação vigente, aprovando a prestação de contas por meio da Resolução CMS nº 08/2026.

Auditorias

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Paraguaçu Paulista analisou o RDQA referente a maio a agosto de 2026, verificando execução satisfatória das metas e aplicação regular dos recursos, conforme o Plano Municipal de Saúde e legislação vigente, aprovando a prestação de contas por meio da Resolução CMS nº 08/2026.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde de Paraguaçu Paulista analisou o RDQA referente a maio a agosto de 2026, verificando execução satisfatória das metas e aplicação regular dos recursos, conforme o Plano Municipal de Saúde e legislação vigente, aprovando a prestação de contas por meio da Resolução CMS nº 08/2026.

Status do Parecer: Avaliado



PARAGUAÇU PAULISTA/SP, 07 de Outubro de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Paraguaçu Paulista



Advertências / Notificações

Notificações



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTANCIA TURISTICA DE PARAGUAÇU

PREFEITURA MUNICIPAL EST. TUR. PARAG. PAULISTA CNPJ: 44547305000193

AVENIDA SIQUEIRA CAMPOS, Nº 1430 - JARDIM PAULISTA

Relatórios das Notificações de Postura (Imobiliário)

Data Emissão: 11/08/2026
Hora: 08:56:32
Exercício: 2026
Usuário: GUSTAVOP
Página(s): 1 de 1

NOTIFICAÇÃO PARA LIMPEZA DE TERRENO BALDIO 13374/2026

Ilmo. (a) Sr. (a):

Cadastro: 01144280

Matrícula: 31262

Proprietário: SERGIO ROBERTO SPINOLA BITENCOURT E OUTR

CPF/CNPJ: [REDACTED]

Compromissário: SERGIO ROBERTO SPINOLA BITENCOURT E OUTR

CPF/CNPJ: [REDACTED]

Endereço do Imóvel:

PARIS, R,

RESIDENCIAL VILLE DE FRANCE

19707184

Setor: 15

Quadra: 0079

Lote: 0017

Área do terreno: 277,19

Endereço de Correspondência:

R. HIPODROMO, 1211

MOOCA

03164140

SAO PAULO-SP

Motivo

LIMPEZA DE TERRENO

Fundamentação Legal

LC nº 015/1998 e Decreto 7.318/2025

Através da presente notificação, conforme disposto no **parágrafo 1º, do artigo 30** da Lei Complementar nº 15, de 08 de dezembro de 1998 - Código de Posturas do Município de Paraguaçu Paulista - fica o proprietário, acima citado, **NOTIFICADO** para realizar a limpeza, por **capina** ou **roçagem do terreno** localizado no endereço supracitado **e o passeio público defronte ao lote**, ficando expressamente proibida a queima, e o uso de defensivos agrícolas sem **receituários agrônômicos**.

O **prazo para atendimento** desta notificação é de **15 (quinze) dias contínuos**, a contar da data do recebimento desta, como previsto paragrafo 2º do artigo 30 da LC 015/1998

O **NÃO ATENDIMENTO** do contido na presente notificação ensejará aplicação das penalidades previstas nos paragrafos 3º; 4º; e 7º do artigo 30 da LC nº 015/1998, e a cobrança pela execução do serviço de acordo com o item **1.5 do Anexo III**, do Decreto Municipal nº 7.318/2025, conforme especifica abaixo:

Taxa de Serviços R\$ 708,64

Multa sobre o valor venal R\$ 117,38

Total R\$ 826,02

REFERENTE a Notificação 12837/2026

PARAGUAÇU PAULISTA CONTRA A DENGUE!

POCO X6 5G

07/08/2026 15:02

Documento assinado digitalmente
gov.br GUSTAVO DOS SANTOS DE PAIVA
Data: 11/08/2026 09:28:39-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

GUSTAVO DOS SANTOS DE PAIVA

AGENTE FISCAL DE POSTURAS

Matrícula nº: 133952

Declaro que recebi esta notificação referente ao terreno e/ou lote supracitado:

Assinatura

Data: ____/____/____

PODER LEGISLATIVO**Outros Atos****ATO DO PRESIDENTE Nº 625, de 08/10/2026**

Institui a Comissão Organizadora do Concurso Público nº 001/26 da Câmara Municipal.

CONSIDERANDO a contratação do Instituto Brasileiro de Ensino, Pesquisa e Extensão do Poder Público – IBEP para organização e realização de concurso público para cargos de provimento efetivo da Câmara Municipal;

CONSIDERANDO a previsão contida no art. 41 da Lei Complementar nº 283/2023, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos da Estância Turística de Paraguaçu Paulista e dá outras providências,

FABIO FERNANDO SIQUEIRA DOS SANTOS, Presidente da Câmara Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista, usando das atribuições que lhe são conferidas pela legislação vigente, expede o seguinte

A T O:

Art. 1º Fica nomeada a Comissão Organizadora do Concurso Público nº 001/26 da Câmara Municipal, composta pelos seguintes membros:

- 1) Emerson Massahiro Higashi – Contador
- 2) Daniela Abdalla Paiva Lúcio – Assistente Parlamentar
- 3) Jeferson Enrique Marques Bazzo – Diretor Legislativo
- 4) João Moraes Pereira – Agente Operacional
- 5) Mário Roberto Piazza – Procurador Jurídico

§ 1º A Comissão Organizadora será presidida pelo servidor Mário Roberto Piazza.

§ 2º Os servidores membros da Comissão farão jus aos benefícios previstos no art. 268 da Lei Complementar nº 283/2023 - Estatuto dos Servidores.

Art. 2º A Comissão ora instituída tem por atribuição a fiscalização das atividades envolvendo a elaboração e realização de todas as fases e etapas do Concurso Público nº 001/26.

Art. 3º Este Ato entra em vigor na data de sua publicação.

Estância Turística de Paraguaçu Paulista, 8 de outubro de 2026.

FABIO FERNANDO SIQUEIRA DOS SANTOS

Presidente da Câmara Municipal

REGISTRADO em livro próprio na data supra e PUBLICADO por Edital afixado em local público do costume.

THIAGO RAMOS FRANCISCHETTI

Chefe de Gabinete

EDITAL**CONVOCAÇÃO DE AUDIÊNCIA PÚBLICA**

RICARDO RIO MENEZES VILLARINO, Presidente da Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Contabilidade da Câmara Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo inciso II, do art. 26 da Lei Orgânica do Município, bem como pelo inciso V, do art. 76 do Regimento Interno e, tendo em vista as exigências contidas no art. 44 da Lei no. 10.257, de 10 de julho de 2001 - Estatuto das Cidades, e no art. 272, § 1º do Regimento Interno da Câmara, CONVOCA a população paraguaçuense para participar a Audiência Pública a ser realizada no dia **10 de outubro de 2026, sábado, às 14h**, no Plenário da Câmara de Vereadores, situada na Rua Guerino Matheus nº 205, para avaliação e discussão da seguinte matéria:

PROJETO DE LEI Nº 0048/2026, de autoria do senhor Prefeito Municipal, que “*Estima a receita e fixa a despesa do Município da Estância Turística de Paraguaçu Paulista para o exercício financeiro de 2027*”.

A audiência em questão será realizada na forma presencial e também na forma virtual, por meio da página institucional junto à plataforma Facebook, link <https://www.facebook.com/camaraparaguacu/>.

Estância Turística de Paraguaçu Paulista, 6 de outubro de 2026.

RICARDO RIO MENEZES VILLARINO



Presidente da Comissão Permanente
de Orçamento, Finanças e Contabilidade
