

# **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2026**

ELIZETH CARLOS VIEIRA TOLEDO  
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

<b>UF</b>	ES
<b>Município</b>	IBATIBA
<b>Região de Saúde</b>	Metropolitana
<b>Área</b>	241,49 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	27.543 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	115 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 13/05/2026

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
<b>Número CNES</b>	6441238
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	27744150000166
<b>Endereço</b>	RUA CANTIDIO ROBERTO DE MORAIS 120
<b>Email</b>	saudeibatiba@gmail.com
<b>Telefone</b>	28 3543 1326

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/05/2026

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	LUIS CARLOS PANCOTI
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	ELIZETH CARLOS VIEIRA TOLEDO
<b>E-mail secretário(a)</b>	saudeibatiba@gmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	28999025739

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

Data da consulta: 13/05/2026

Período de referência: 01/01/2026 - 30/04/2026

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Data de criação</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>CNPJ</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Natureza Jurídica</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 13/05/2026

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2026-2029
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

Data da consulta: 07/04/2026

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
AFONSO CLÁUDIO	954.656	32456	34,00
ARACRUZ	1436.02	103363	71,98

BREJETUBA	342.507	13718	40,05
CARIACICA	279.975	376200	1.343,69
CONCEIÇÃO DO CASTELO	364.531	12472	34,21
DOMINGOS MARTINS	1225.327	38236	31,20
FUNDÃO	279.648	18898	67,58
GUARAPARI	592.231	136311	230,17
IBATIBA	241.49	27543	114,05
IBIRAÇU	199.824	12304	61,57
ITAGUAÇU	530.388	14042	26,47
ITARANA	299.077	10975	36,70
JOÃO NEIVA	272.865	14295	52,39
LARANJA DA TERRA	456.985	11597	25,38
MARECHAL FLORIANO	286.102	18964	66,28
SANTA LEOPOLDINA	716.441	13813	19,28
SANTA MARIA DE JETIBÁ	735.552	45575	61,96
SANTA TERESA	694.532	23872	34,37
SERRA	553.254	579720	1.047,84
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	187.894	25395	135,16
VIANA	311.608	79043	253,66
VILA VELHA	208.82	506779	2.426,87
VITÓRIA	93.381	343378	3.677,17

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

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

#### • Considerações

O município inicia neste exercício a vigência do novo **Plano Municipal de Saúde**, elaborado para o período de **2026 a 2029**, devidamente aprovado, que passa a orientar as metas, o planejamento e a execução das políticas públicas de saúde, sendo permanentemente acompanhado e fiscalizado pelo Conselho Municipal de Saúde, instância colegiada responsável pelo controle social do SUS no âmbito municipal.

O presente relatório refere-se ao 1º Quadrimestre do exercício de 2026, contemplando o período de 01 de janeiro a 30 de abril de 2026, e apresenta as informações de identificação territorial, institucional e de gestão do município de Ibatiba/ES, conforme registros disponíveis nos sistemas oficiais do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente o DigiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP), DATASUS, CNES e SIOPS.

Ressalta-se que a disponibilização das informações financeiras provenientes do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) no DGMP depende do prazo de processamento, homologação e publicação dos dados, podendo ocorrer defasagem temporal na atualização automática dessas informações no sistema.

O município de Ibatiba, localizado no Estado do Espírito Santo, possui área territorial de 241,49 km², população estimada em aproximadamente 27.543 habitantes e densidade populacional aproximada de 115 habitantes por km², integrando a Região de Saúde Metropolitana, conforme dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

A gestão das ações e serviços públicos de saúde é realizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Ibatiba, órgão responsável pelo planejamento, coordenação, execução e monitoramento das políticas públicas de saúde no âmbito municipal. O Fundo Municipal de Saúde, instituído por legislação própria no ano de 1991, constitui o instrumento de gestão orçamentária e financeira para execução das ações e serviços públicos de saúde.

Durante o 1º quadrimestre de 2026, a Secretaria Municipal de Saúde deu continuidade às ações voltadas ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Rede de Urgência e Emergência e organização da Rede de Atenção à Saúde, buscando assegurar o acesso universal, integral e equitativo aos serviços ofertados à população.

No período analisado, foram mantidas as ações estratégicas de promoção, prevenção e recuperação da saúde, com destaque para os atendimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde, acompanhamento das condições crônicas, ações de imunização, vigilância epidemiológica e ampliação do monitoramento dos indicadores assistenciais e de gestão.

A gestão municipal também deu continuidade às ações de qualificação dos processos regulatórios e de organização do acesso às consultas, exames especializados e demais procedimentos de média e alta complexidade, visando maior eficiência na utilização dos recursos públicos e redução do tempo de espera dos usuários do SUS.

As informações apresentadas nesta seção têm por finalidade contextualizar os aspectos institucionais, organizacionais e gerenciais da saúde municipal, subsidiando a análise das ações, serviços, indicadores e resultados apresentados ao longo deste Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde e da legislação vigente.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre do exercício de 2026 refere-se ao período de 01 de janeiro a 30 de abril de 2026 e tem por finalidade apresentar as informações referentes ao monitoramento, avaliação e execução das ações e serviços desenvolvidos pela gestão municipal de saúde de Ibatiba/ES, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Elaborado por meio do DigiSUS Gestor e Módulo Planejamento (DGMP), o relatório constitui importante instrumento de transparência, planejamento, monitoramento e prestação de contas da gestão pública municipal, possibilitando o acompanhamento das ações previstas no Plano Municipal de Saúde, bem como das metas, indicadores e diretrizes estabelecidas nos instrumentos de planejamento do SUS.

As características territoriais, demográficas e epidemiológicas do município constituem importantes elementos para o planejamento, organização e execução das ações e serviços de saúde ofertados à população.

A gestão das políticas públicas de saúde no município é realizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Ibatiba, órgão responsável pelo planejamento, coordenação, execução, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde no âmbito municipal. A execução orçamentária e financeira das ações ocorre por meio do Fundo Municipal de Saúde, instituído por legislação municipal própria, constituindo instrumento fundamental para operacionalização e financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Destaca-se ainda a atuação do Conselho Municipal de Saúde, instância colegiada permanente, deliberativa e fiscalizadora, responsável pelo acompanhamento, participação e controle social das políticas públicas de saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Nesse contexto, o presente relatório busca apresentar de forma sistematizada e transparente as principais ações, serviços, indicadores, resultados assistenciais e informações gerenciais referentes ao período analisado, subsidiando os processos de avaliação da gestão municipal da saúde, acompanhamento das metas pactuadas e fortalecimento do controle social no âmbito do SUS.

### 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	1.013	935	1.948
5 a 9 anos	1.055	937	1.992
10 a 14 anos	1.012	897	1.909
15 a 19 anos	1.008	941	1.949
20 a 29 anos	2.077	2.124	4.201
30 a 39 anos	2.008	2.033	4.041
40 a 49 anos	2.049	2.110	4.159
50 a 59 anos	1.542	1.574	3.116
60 a 69 anos	1.110	1.167	2.277
70 a 79 anos	654	703	1.357
80 anos e mais	277	317	594
<b>Total</b>	<b>13.805</b>	<b>13.738</b>	<b>27.543</b>

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

Data da consulta: 29/05/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2022	2023	2024
IBATIBA	352	353	380

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

Data da consulta: 29/05/2026.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025	2026
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	173	62	92	72	21
II. Neoplasias (tumores)	144	141	121	130	32
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	15	19	12	19	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	32	24	38	57	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	13	11	12	3
VI. Doenças do sistema nervoso	24	22	19	23	9
VII. Doenças do olho e anexos	15	10	29	30	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	5	10	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	257	190	258	310	54
X. Doenças do aparelho respiratório	154	109	143	193	25
XI. Doenças do aparelho digestivo	128	183	221	225	54
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	26	19	37	47	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	38	47	60	67	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	127	116	143	173	29
XV. Gravidez parto e puerpério	213	241	238	339	37
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	20	51	59	42	10
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	11	9	20	13	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	26	42	63	57	11
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	213	286	260	278	50

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	14	27	44	35	7
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.637</b>	<b>1.613</b>	<b>1.873</b>	<b>2.132</b>	<b>378</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 29/05/2026.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	7	5
II. Neoplasias (tumores)	26	20	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	14	15
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	6	9
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	75	58	59
X. Doenças do aparelho respiratório	16	14	22
XI. Doenças do aparelho digestivo	14	11	9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	2	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	12	7	13
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	3	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	29	18	29
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>203</b>	<b>168</b>	<b>186</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 29/05/2026.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos e epidemiológicos apresentados constituem importante instrumento para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde desenvolvidos no município de Ibatiba/ES, permitindo a identificação do perfil populacional, das principais causas de adoecimento e mortalidade e das necessidades prioritárias da população assistida pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Conforme estimativas preliminares disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, o município apresenta população estimada em 27.543 habitantes no ano de 2025, distribuída de forma equilibrada entre os sexos, sendo 13.805 indivíduos do sexo masculino e 13.738 do sexo feminino.

Observa-se predominância populacional nas faixas etárias economicamente ativas, especialmente entre 20 e 49 anos, que concentram aproximadamente 45% da população total do município. Esse perfil evidencia importante demanda por ações voltadas à saúde do trabalhador, prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, saúde mental e ampliação das ações de promoção da saúde.

Verifica-se também presença significativa de população idosa, especialmente nas faixas etárias acima de 60 anos, totalizando mais de 4 mil habitantes. Tal cenário reforça a necessidade de fortalecimento das ações de acompanhamento das condições crônicas, assistência multiprofissional, prevenção de complicações cardiovasculares e ampliação das estratégias de cuidado continuado na Atenção Primária à Saúde.

Em relação aos nascidos vivos, observa-se estabilidade no número de registros entre os anos de 2022 e 2024, com discreto aumento no último período analisado, passando de 352 nascimentos em 2022 para 380 em 2024. Esse comportamento pode estar relacionado à recuperação gradual dos registros pós-pandemia e reforça a necessidade de manutenção das ações voltadas à saúde materno-infantil, pré-natal, puericultura e acompanhamento das gestantes de risco.

Quanto às internações hospitalares, verifica-se aumento progressivo do número total de internações entre os anos de 2022 e 2025, passando de 1.637 para 2.132 internações, demonstrando crescimento da demanda assistencial hospitalar no município e na rede regional de referência.

Entre as principais causas de internação destacam-se:

- doenças do aparelho circulatório;
- gravidez, parto e puerpério;

- lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas;
- doenças do aparelho digestivo;
- doenças do aparelho respiratório;
- doenças do aparelho geniturinário.

As doenças do aparelho circulatório mantêm-se entre as principais causas de internação no período analisado, evidenciando a elevada carga das doenças crônicas não transmissíveis no perfil epidemiológico municipal, especialmente hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca e doenças cerebrovasculares. Esse cenário reforça a importância do fortalecimento das ações preventivas, acompanhamento longitudinal e controle dos fatores de risco na Atenção Primária à Saúde.

As internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério apresentaram crescimento expressivo em 2025, demonstrando a relevância da manutenção da rede de atenção materno-infantil e da qualificação das ações de assistência obstétrica e neonatal.

Observa-se também elevada ocorrência de internações decorrentes de lesões e causas externas, indicando a necessidade de fortalecimento das ações intersetoriais de prevenção de acidentes, violência e promoção da segurança no trânsito.

No tocante à mortalidade, as doenças do aparelho circulatório permanecem como principal causa de óbitos no município durante todo o período analisado, seguidas pelas neoplasias, causas externas e doenças respiratórias. Esse perfil acompanha a tendência epidemiológica observada em âmbito estadual e nacional, marcada pela predominância das doenças crônicas não transmissíveis como principais causas de morbimortalidade.

As neoplasias mantêm importante participação entre as causas de mortalidade, demonstrando a necessidade de fortalecimento das ações de rastreamento, diagnóstico precoce e acompanhamento especializado, especialmente para câncer de mama, colo do útero, próstata e trato gastrointestinal.

As causas externas também apresentam impacto relevante na mortalidade municipal, reforçando a necessidade de articulação entre saúde, educação, assistência social e segurança pública para desenvolvimento de ações preventivas e promoção da cultura de paz.

Os dados apresentados demonstram a importância da qualificação permanente das ações de vigilância em saúde, fortalecimento da Atenção Primária, ampliação das ações de prevenção e promoção da saúde e organização da Rede de Atenção à Saúde, visando redução das internações evitáveis, melhoria dos indicadores de saúde e ampliação da qualidade de vida da população de Ibatiba/ES.

#### 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	44.390
Atendimento Individual	17.365
Procedimento	38.291
Atendimento Odontológico	1.656

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	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	25	10.890,87
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	10	5.401,63
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"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>35</b>	<b>16.292,50</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 29/05/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

##### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1.891	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	13.345	59.458,83	-	-
03 Procedimentos clinicos	12.311	51.286,80	26	10.939,25
04 Procedimentos cirurgicos	52	1.305,26	31	17.370,52
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	10.150	50.242,50	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-

<b>Total</b>	<b>37.749</b>	<b>162.293,39</b>	<b>57</b>	<b>28.309,77</b>
--------------	---------------	-------------------	-----------	------------------

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 29/05/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	52	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	84	-
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>-</b>

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: 29/05/2026.

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

Os dados referentes à produção de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) demonstram a continuidade das ações assistenciais desenvolvidas pela rede municipal de saúde de Ibatiba/ES durante o 1º Quadrimestre de 2026, evidenciando a atuação integrada da Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde, Atenção Ambulatorial Especializada e serviços de Urgência e Emergência.

Ressalta-se que a disponibilização das informações provenientes dos sistemas SISAB, SIA/SUS e SIH/SUS no DigiSUS Gestor é Módulo Planejamento (DGMP) depende diretamente do processamento, consolidação e envio regular das informações pelos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, podendo ocorrer defasagem temporal na publicação dos dados.

Destaca-se que, no decorrer do 1º quadrimestre de 2026, houve atraso no processamento e envio das informações referentes aos sistemas SIA/SUS e SIH/SUS, impactando parcialmente a consolidação da produção assistencial apresentada neste relatório. No caso específico do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), a inconsistência temporal ocorreu em razão de questões relacionadas ao fluxo operacional e à disponibilidade do profissional médico autorizador de AIH, ocasionando atraso na autorização, processamento e fechamento das competências hospitalares no período analisado.

Dessa forma, parte da produção ambulatorial especializada e hospitalar poderá sofrer atualização posterior após regularização do processamento das informações junto aos sistemas oficiais.

A Atenção Primária à Saúde manteve importante volume de atendimentos e ações assistenciais no período analisado, destacando-se como principal porta de entrada do SUS no município.

Foram registradas:

- 44.390 visitas domiciliares;
- 17.365 atendimentos individuais;
- 38.291 procedimentos realizados;
- 1.656 atendimentos odontológicos.

O quantitativo expressivo de visitas domiciliares demonstra o fortalecimento das ações territoriais desenvolvidas pelas equipes de Estratégia Saúde da Família, contribuindo para ampliação do acesso, acompanhamento das condições crônicas, monitoramento de grupos prioritários e fortalecimento do vínculo entre equipes de saúde e comunidade.

Os atendimentos individuais e procedimentos realizados evidenciam a manutenção da assistência contínua nas Unidades Básicas de Saúde, incluindo ações preventivas, curativas, acompanhamento multiprofissional e atividades voltadas à promoção da saúde.

Na saúde bucal, os atendimentos odontológicos realizados reforçam a continuidade das ações de prevenção, tratamento e acompanhamento odontológico ofertados à população, contribuindo para melhoria das condições de saúde bucal e redução de agravos.

No componente de Urgência e Emergência, foram registradas 35 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) pagas, totalizando valor aprovado de R\$ 16.292,50.

Os procedimentos clínicos representaram a maior parte das internações de urgência, seguidos pelos procedimentos cirúrgicos, demonstrando a necessidade de manutenção da assistência hospitalar resolutive para atendimento das demandas agudas e intercorrências clínicas da população.

A produção ambulatorial especializada apresentou importante volume assistencial no período, totalizando 37.749 procedimentos aprovados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), correspondendo ao valor de R\$ 162.293,39.

Destacam-se:

- 13.345 procedimentos com finalidade diagnóstica;
- 12.311 procedimentos clínicos;
- 10.150 ações complementares de atenção à saúde;
- 1.891 ações de promoção e prevenção em saúde.

O elevado número de procedimentos diagnósticos demonstra ampliação da oferta de exames e apoio diagnóstico, fundamentais para investigação clínica, monitoramento terapêutico e acompanhamento das condições de saúde da população.

Os procedimentos clínicos e ações complementares evidenciam a manutenção da assistência especializada ambulatorial, incluindo consultas, acompanhamentos multiprofissionais e serviços de suporte terapêutico.

No âmbito hospitalar, foram registradas 57 AIHs pagas, totalizando R\$ 28.309,77, com predominância de procedimentos cirúrgicos e clínicos, demonstrando a continuidade da assistência hospitalar aos usuários do SUS.

Não houve registro de produção cadastrada referente à Atenção Psicossocial no período analisado no sistema DGMP. Ressalta-se que a ausência de produção pode estar relacionada a inconsistências de alimentação dos sistemas de informação, processamento de dados ou ausência de registro específico no período, devendo ser monitorada pela gestão municipal.

Quanto à Assistência Farmacêutica, destaca-se que o componente especializado encontra-se sob gestão estadual, não havendo produção registrada sob responsabilidade direta da gestão municipal no período analisado.

Na área da Vigilância em Saúde foram registrados 136 procedimentos aprovados no Sistema de Informações Ambulatoriais, sendo:

- 52 ações de promoção e prevenção em saúde;
- 84 procedimentos com finalidade diagnóstica.

As ações desenvolvidas refletem o trabalho contínuo das equipes de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental no monitoramento de agravos, prevenção de doenças e fortalecimento das ações de promoção da saúde no território municipal.

Os dados apresentados demonstram a manutenção das ações e serviços ofertados pela rede municipal de saúde, com destaque para a forte atuação da Atenção Primária à Saúde e ampliação da produção ambulatorial especializada.

Mesmo diante das limitações relacionadas ao atraso no processamento de informações dos sistemas SIA/SUS e SIH/SUS, a gestão municipal manteve o funcionamento regular dos serviços assistenciais, adotando medidas para regularização dos fluxos de informação e fortalecimento do monitoramento da produção em saúde.

Os indicadores evidenciam o compromisso da gestão municipal com a continuidade da assistência à população, fortalecimento da rede de atenção à saúde e qualificação dos serviços ofertados no âmbito do SUS, buscando ampliar o acesso, melhorar os indicadores assistenciais e promover maior resolutividade das ações de saúde no município.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	0	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	7	7
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	3	3
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	7	7
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>23</b>

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: 13/05/2026.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	14	0	0	14
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	7	0	0	7
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>23</b>

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: 13/05/2026.

### 5.3. Consórcios em saúde

Período 2026

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02760004000101	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial	ES / IBATIBA

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

Data da consulta: 13/05/2026.

#### • Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Os dados referentes à Rede Física Prestadora de Serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) demonstram a estrutura organizacional disponível no município de Ibatiba/ES para execução das ações e serviços de saúde durante o 1º Quadrimestre de 2026.

Ressalta-se que a disponibilização das informações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) no DigiSUS Gestor é Módulo Planejamento (DGMP) depende do prazo de processamento e publicação pelo Ministério da Saúde, podendo ocorrer atualização posterior dos dados cadastrados.

Conforme informações disponibilizadas no CNES na competência abril de 2026, o município possui 23 estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, sendo 22 sob gestão municipal e 1 sob gestão estadual, evidenciando o protagonismo da gestão municipal na organização e oferta das ações e

serviços de saúde à população.

Entre os estabelecimentos cadastrados destacam-se:

- 07 Centros de Saúde/Unidades Básicas de Saúde;
- 03 Clínicas/Centros de Especialidades;
- 07 unidades de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT);
- 01 Hospital Geral;
- 01 Laboratório de Saúde Pública;
- 01 Farmácia;
- 01 Central de Gestão em Saúde;
- 01 Consultório Isolado;
- 01 Unidade Móvel Pré-Hospitalar de Urgência sob gestão estadual.

A predominância de estabelecimentos sob gestão municipal demonstra a responsabilidade direta do município na coordenação da rede assistencial, especialmente no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, considerada ordenadora do cuidado e principal porta de entrada do SUS.

A existência de sete Unidades Básicas de Saúde evidencia a capilaridade da rede de atenção primária no território municipal, permitindo maior acesso da população aos serviços de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento em saúde.

Os estabelecimentos classificados como SADT e Centros de Especialidades demonstram a ampliação da oferta de serviços complementares e especializados, contribuindo para maior resolutividade assistencial e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde.

Em relação à natureza jurídica dos estabelecimentos, observa-se predominância de unidades vinculadas à administração pública municipal, além da participação complementar de entidades empresariais privadas contratualizadas ou prestadoras de serviços ao SUS, fortalecendo a capacidade assistencial da rede municipal.

No que se refere à participação em consórcios públicos de saúde, o município mantém integração em consórcio interfederativo de direito público voltado à assistência, mecanismo importante para ampliação do acesso regionalizado aos serviços especializados e otimização dos recursos públicos em saúde.

A organização da rede física municipal demonstra compatibilidade com o porte populacional do município e com as diretrizes do Sistema Único de Saúde, possibilitando a oferta de ações assistenciais em diferentes níveis de atenção.

Entretanto, permanece como desafio permanente da gestão municipal o fortalecimento da infraestrutura física, qualificação dos serviços especializados, ampliação do acesso regulado e aprimoramento contínuo dos processos de trabalho, visando maior resolutividade, eficiência e qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS.

## 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)	0	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	6	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	5	5	16	68	6
	Intermediados por outra entidade (08)	58	23	25	25	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	4	7	11	4	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	1	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	5	1	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)	1	2	4	7	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	2	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/05/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	56	19	24	22	
	Celetistas (0105)	0	0	0	1	
	Intermediados por outra entidade (08)	2	2	4	9	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	3	8	1	
	Bolsistas (07)	2	3	6	9	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	149	136	132	130	
	Intermediados por outra entidade (08)	22	23	33	139	
	Residentes e estagiários (05, 06)	4	2	3	6	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)						

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	8	3	3	3	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	42	34	41	55	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	1	1	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/05/2026.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados referentes aos profissionais de saúde vinculados aos estabelecimentos prestadores de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Ibatiba/ES demonstram a composição da força de trabalho responsável pela execução das ações e serviços de saúde durante o 1º Quadrimestre de 2026.

Ressalta-se que as informações apresentadas são provenientes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e sua disponibilização no DigiSUS Gestor é Módulo Planejamento (DGMP) depende do prazo de processamento e publicação pelo Ministério da Saúde, podendo ocorrer atualizações posteriores.

A análise dos vínculos de trabalho evidencia predominância de profissionais vinculados à administração pública municipal, especialmente por meio de vínculos estatutários, empregados públicos e profissionais intermediados por outras entidades, demonstrando a estruturação da força de trabalho

necessária para manutenção da rede municipal de saúde.

No âmbito da administração pública, destacam-se:

- 5 médicos estatutários ou empregados públicos;
- 5 enfermeiros estatutários;
- 16 profissionais de nível superior;
- 68 profissionais de nível médio;

Observa-se ainda quantitativo expressivo de profissionais intermediados por outras entidades, totalizando:

- 58 médicos;
- 23 enfermeiros;
- 25 profissionais de nível superior;
- 25 profissionais de nível médio.

Esse cenário demonstra a necessidade de complementação da força de trabalho por meio de contratação indireta e prestação de serviços terceirizados, estratégia frequentemente utilizada para garantir continuidade da assistência, ampliação da cobertura assistencial e suprimento de demandas especializadas.

No setor privado prestador de serviços ao SUS, observa-se participação complementar de profissionais autônomos e vinculados por outras modalidades contratuais, especialmente nas áreas médicas e especializadas, contribuindo para ampliação da oferta de serviços ambulatoriais e diagnósticos.

Em relação aos contratos temporários e cargos em comissão, verifica-se a manutenção de vínculos temporários na administração pública municipal, contemplando profissionais médicos, enfermeiros e demais categorias da saúde, mecanismo utilizado para suprimento de demandas transitórias, substituições e garantia da continuidade dos serviços essenciais.

A análise histórica dos vínculos profissionais entre os anos de 2022 e 2025 demonstra importante crescimento dos profissionais intermediados por outras entidades no âmbito da administração pública, passando de 22 vínculos em 2022 para 139 vínculos em 2025. Tal comportamento evidencia processo de reorganização da força de trabalho e ampliação das modalidades complementares de contratação utilizadas pela gestão municipal.

Observa-se também relativa estabilidade do quantitativo de servidores estatutários e empregados públicos ao longo dos últimos anos, mantendo-se como base estrutural da rede municipal de saúde.

Os dados demonstram que o município mantém equipe multiprofissional compatível com a estrutura assistencial atualmente instalada, possibilitando a execução das ações de Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde, assistência ambulatorial, serviços especializados e atendimento hospitalar.

Entretanto, permanecem como desafios permanentes da gestão municipal:

- fortalecimento da política de valorização dos profissionais de saúde;
- qualificação permanente das equipes;
- redução da rotatividade de profissionais;
- ampliação da cobertura assistencial em áreas estratégicas;
- aperfeiçoamento dos vínculos de trabalho;
- fortalecimento da fixação de profissionais em regiões de maior vulnerabilidade assistencial.

A adequada composição da força de trabalho em saúde constitui elemento fundamental para garantia da continuidade da assistência, melhoria dos indicadores de saúde e fortalecimento da qualidade dos serviços ofertados à população usuária do SUS.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

#### **DIRETRIZ Nº 1 - Consolidar as Redes Municipal de Atenção e Vigilância em Saúde, considerando os determinantes e condicionantes sociais e provendo o acesso por meio da Atenção Primária e Atenção Especializada de forma integrada e resolutiva**

#### **OBJETIVO Nº 1.1 - Reorganizar e qualificar a Rede de Urgência e Emergência (RUE), em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.**

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. Manter o número suficiente de ambulâncias no Pronto Atendimento, garantindo a disponibilidade de transporte adequado para remoção e atendimento de urgência e emergência à população.	Número de ambulância	Número	2024	3		4	Número		4,00	100,00
Ação Nº 3 - Reposição de veículos;										
Ação Nº 1 - Manutenção preventiva e corretiva;										
Ação Nº 2 - Monitoramento da frota;										
2. Controlar e reduzir o absenteísmo da equipe do PA para manter a capacidade de atendimento.	Relatório mensal com número de faltas justificadas e não justificadas dos profissionais.	Número				12	Número		4,00	33,33
Ação Nº 1 - Controle de frequência;										
Ação Nº 2 - Monitoramento de faltas;										
Ação Nº 3 - Reuniões;										
Ação Nº 4 - Medidas administrativas										
3. Otimizar o fluxo de triagem no PA, garantindo priorização adequada de pacientes conforme gravidade.	Percentual de pacientes triados corretamente conforme protocolo de classificação de risco.	Percentual				40,00	Percentual		80,00	200,00
Ação Nº 2 - Capacitação;										
Ação Nº 1 - Implantar protocolo;										
4. Contratar empresa para assumir a gestão do pronto atendimento	Contrato efetivado	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Aditivo no contrato vigente nº054/2024 de gestão hospitalar;										
Ação Nº 2 - Acompanhamento contratual										
5. Aquisição anual de equipamentos necessários para manter o serviço de urgência e emergência	Realização de Licitação	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Levantamento da necessidade;										
Ação Nº 2 - Captação de recurso Estadual ou Federal;										
Ação Nº 3 - Repasse de recurso Estadual ou Federal a Organização Social (INGES), responsável pela gestão da unidade;										

**OBJETIVO Nº 1.2 - Reorganizar e qualificar a Rede de Atenção Materno Infantil (RAMI), em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.**

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. Ofertar exames citopatológicos do colo do útero (preventivos) em mulheres de 25 a 64 anos, vinculadas a equipe.	Exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e na população da mesma faixa etária, conforme preconizado pelo MS. Solicitados e avaliados.	Percentual				65,00	Percentual		17,00	26,15
Ação Nº 2 - Campanhas de prevenção e promoção										
Ação Nº 3 - Ampliação da oferta nas UBS.										
Ação Nº 1 - Busca ativa do público alvo;										
2. Ofertar exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos.	Exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária, conforme preconizado pelo MS. Solicitado e avaliado.	Percentual				56,00	Percentual		25,00	44,64
Ação Nº 3 - Monitoramento do público alvo.										
Ação Nº 1 - Requisição por profissionais da APS;										
Ação Nº 2 - Pactuação do local de atendimento;										
3. Cuidado da mulher e do homem transgênero na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde	Monitoramento da atenção integral e do cuidado longitudinal de mulheres e de homens transgênero, com atenção às necessidades dos diferentes ciclos de vida, no que se refere à saúde sexual e reprodutiva, prevenção e diagnóstico precoce de câncer de colo de útero e mama	Percentual				50,00	Percentual		25,00	50,00
Ação Nº 4 - Desenvolver ações educativas sobre prevenção do câncer e saúde sexual.										
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes da APS para atendimento qualificado à população transgênero.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa e cadastramento dos usuários no território.										
Ação Nº 3 - Garantir acesso aos exames preventivos (citopatológico e mamografia), conforme indicação.										
Ação Nº 5 - Organizar fluxos de referência e contrarreferência.										
Ação Nº 6 - Monitorar a realização dos exames e acompanhamento dos usuários.										
Ação Nº 7 - Promover acolhimento humanizado, reduzindo barreiras de acesso aos serviços.										

4. Vigilância da sífilis	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2024	2		0	Número		1,00	0
Ação Nº 1 - Testagem; tratamento; monitoramento										
5. Ofertar pré-natal de alto risco no município	Gestantes com pré-natal de alto risco realizado	Percentual				70,00	Percentual		71,00	101,43
Ação Nº 1 - Fluxo; consultas; acompanhamento										
6. Reduzir os óbitos Maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número				0	Número		1,00	0
Ação Nº 1 - Investigação; protocolos										
7. Reduzir os óbitos infantil	Número de óbitos infantil (menor de 1 ano) em determinado período e local de residência	Número				4	Número		1,00	25,00
Ação Nº 1 - Puericultura; vacinação										
8. Número de óbitos infantil (menor de 1 ano) em determinado período e local de residência	Monitoramento da atenção integral e do cuidado longitudinal na gestação e puerpério na aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas pertinentes	Percentual				50,00	Percentual		1,00	2,00
Ação Nº 4 - Aplicar protocolos clínicos conforme diretrizes do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 1 - Captar precocemente gestantes e garantir pré-natal adequado.										
Ação Nº 2 - Assegurar acompanhamento no puerpério										
Ação Nº 3 - Realizar visitas domiciliares para gestantes e puérperas de risco.										
Ação Nº 5 - Promover educação em saúde (aleitamento e cuidados com o recém-nascido).										
Ação Nº 6 - Garantir vacinação de gestantes e crianças.										
Ação Nº 7 - Investigar óbitos infantis e adotar medidas preventivas.										
Ação Nº 8 - Fortalecer o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.										
9. Atualizar Protocolo de Saúde da Mulher e da Criança bianualmente	Protocolo atualizado bianual	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - não pactuada para este ano										
10. Promover encontros com gestantes para tratar de temas como pré-natal, cuidados com o bebê, amamentação, planejamento reprodutivo e direitos das gestantes.	Número de ações educativas realizados	Número				12	Número		2,00	16,67
Ação Nº 1 - Grupos; palestras										

11. Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das crianças com 2 (dois) anos completos de idade em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, de maneira coordenada e contínua na APS	Monitoramento da atenção integral e do cuidado longitudinal do desenvolvimento infantil. Conjunto de boas práticas relacionadas à promoção da saúde e do desenvolvimento infantil nos 2 (dois) primeiros anos de vida	Percentual				50,00	Percentual		1,00	2,00
---	---	------------	--	--	--	-------	------------	--	------	------

Ação Nº 4 - Manter vacinação atualizada conforme calendário do Ministério da Saúde.

Ação Nº 1 - Realizar captação precoce e cadastro das crianças desde o nascimento.

Ação Nº 2 - Garantir consultas regulares de puericultura até os 2 anos de idade.

Ação Nº 3 - Monitorar crescimento e desenvolvimento com uso da Caderneta da Criança.

Ação Nº 5 - Realizar busca ativa de faltosos nas consultas e imunização. Promover orientação às famílias sobre alimentação, aleitamento e estímulos ao desenvolvimento

Ação Nº 6 - Identificar precocemente atrasos no desenvolvimento e encaminhar quando necessário.

Ação Nº 7 - Fortalecer visitas domiciliares e acompanhamento contínuo pela APS.

12. Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária	Monitoramento da atenção integral e do cuidado longitudinal no desenvolvimento infantil. Conjunto de boas práticas relacionadas à promoção da saúde e do desenvolvimento infantil no 02 (dois) primeiro anos de vida	Percentual				50,00	Percentual		12,94	25,88
---	--	------------	--	--	--	-------	------------	--	-------	-------

Ação Nº 4 - Incentivar o aleitamento materno e alimentação saudável. Manter o calendário vacinal atualizado conforme o Ministério da Saúde.

Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento contínuo do crescimento e desenvolvimento infantil na APS.

Ação Nº 2 - Garantir consultas de puericultura nos dois primeiros anos de vida.

Ação Nº 3 - Utilizar a Caderneta da Criança para monitoramento dos marcos do desenvolvimento.

Ação Nº 5 - Identificar precocemente atrasos no desenvolvimento e encaminhar quando necessário.

Ação Nº 6 - Promover ações educativas com famílias sobre cuidados e estímulos ao desenvolvimento.

Ação Nº 7 - Realizar visitas domiciliares para acompanhamento e fortalecimento do cuidado contínuo.

**OBJETIVO Nº 1.3 - Reorganizar e qualificar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar a manutenção do Serviço Especializado em Reabilitação para Transtornos do Espectro Autista (TEA), garantindo o atendimento de usuários encaminhados por demanda judicial, de forma contínua, qualificada e em conformidade com a legislação vigente	Percentual de demandas judiciais atendidas dentro do prazo estabelecido	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00

Ação Nº 4 - Manter equipe multiprofissional qualificada e capacitada.										
Ação Nº 1 - Garantir a continuidade do Serviço Especializado em Reabilitação para pessoas com Transtorno do Espectro Autista.										
Ação Nº 2 - Assegurar o atendimento das demandas judiciais dentro dos prazos estabelecidos.										
Ação Nº 3 - Organizar fluxos de encaminhamento e acompanhamento dos usuários.										
Ação Nº 5 - Monitorar prazos e cumprimento das determinações judiciais.										
Ação Nº 6 - Articular com a Rede de Atenção à Saúde para continuidade do cuidado.										
2. Monitorar os serviços especializados Reabilitação para Transtornos do Espectro Autista (TEA) - por demanda judicial	Relatório mensal da frequência dos atendimentos realizados	Número				12	Número		4,00	33,33
Ação Nº 1 - Monitorar mensalmente a frequência dos atendimentos dos usuários com Transtorno do Espectro Autista.										
Ação Nº 2 - Consolidar e analisar relatórios de produção dos serviços especializados.										
Ação Nº 3 - Acompanhar o cumprimento das demandas judiciais. Manter registro atualizado dos atendimentos realizados.										
Ação Nº 4 - Identificar faltosos e realizar busca ativa.										
Ação Nº 5 - Avaliar a regularidade e qualidade dos serviços ofertados										
Ação Nº 6 - Articular com prestadores e equipe técnica para ajustes necessários.										
Ação Nº 7 - Garantir alinhamento com diretrizes do Ministério da Saúde.										
3. Implantar o SERDIA no município, para Atendimento para Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Deficiência Intelectual.	Efetivação de contrato com APAE de Ibatiba	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 4 - Monitorar a execução contratual e a qualidade dos serviços prestados.										
Ação Nº 1 - Implantar o SERDIA no município para atendimento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista e deficiência intelectual.										
Ação Nº 2 - Formalizar contrato com a APAE de Ibatiba.										
Ação Nº 3 - Estruturar fluxo de encaminhamento e acesso ao serviço. Garantir equipe multiprofissional para atendimento especializado.										
<b>OBJETIVO Nº 1.4 - Reorganizar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos, em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.</b>										
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. Elaborar ou atualizar o protocolo do Programa de Hipertensos e Diabéticos	Protocolo elaborado bianualmente	Número				0	Número		1,00	0
Ação Nº 1 - não pactuado para este ano										
2. Elaborar ou atualizar o protocolo do Programa do Idoso	Protocolo elaborado	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - não pactuada para este ano										
3. Cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária à Saúde	Monitoramento da atenção integral e do cuidado longitudinal das pessoas com diabetes na aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas pertinentes	Percentual				50,00	Percentual		77,55	155,10
Ação Nº 1 - Identificar e cadastrar pessoas com Diabetes Mellitus na APS.										
Ação Nº 2 - Garantir acompanhamento regular e estratificação de risco.										

Ação Nº 3 - Monitorar controle glicêmico (glicemia e hemoglobina glicada).										
Ação Nº 4 - Promover educação em saúde sobre alimentação, uso de medicamentos e autocuidado.										
Ação Nº 5 - Incentivar prática de atividade física e hábitos saudáveis.										
Ação Nº 6 - Realizar avaliação periódica de complicações (pé diabético, visão e função renal).										
Ação Nº 7 - Garantir acesso a medicamentos e insumos conforme protocolos do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 8 - Realizar busca ativa de faltosos e acompanhamento contínuo.										
4. Cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde	Monitoramento da atenção integral e do cuidado longitudinal das pessoas com hipertensão na aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas pertinentes	Percentual				50,00	Percentual		64,00	128,00
Ação Nº 1 - Identificar e cadastrar pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica na APS.										
Ação Nº 2 - Garantir acompanhamento regular e estratificação de risco.										
Ação Nº 3 - Monitorar pressão arterial e adesão ao tratamento.										
Ação Nº 4 - Promover educação em saúde sobre alimentação, redução de sal, uso de medicamentos e autocuidado.										
Ação Nº 5 - Incentivar prática de atividade física e hábitos saudáveis.										
Ação Nº 6 - Avaliar periodicamente complicações cardiovasculares e renais.										
Ação Nº 7 - Garantir acesso a medicamentos conforme protocolos do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 8 - Realizar busca ativa de faltosos e acompanhamento contínuo.										
5. Cuidado integral da pessoa com idosa na Atenção Primária à Saúde	Monitoramento da atenção integral e do cuidado longitudinal das pessoas idosas na aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas pertinentes.	Percentual				50,00	Percentual		51,00	102,00
Ação Nº 2 - Realizar avaliação multidimensional e estratificação de risco.										
Ação Nº 1 - Identificar e cadastrar pessoas idosas na APS.										
Ação Nº 3 - Garantir acompanhamento periódico e cuidado longitudinal.										
Ação Nº 4 - Promover ações de prevenção de quedas, fragilidade e agravos crônicos.										
Ação Nº 5 - Incentivar hábitos saudáveis e autonomia funcional.										
Ação Nº 6 - Monitorar uso de medicamentos e risco de interações.										
Ação Nº 7 - Atualizar vacinação conforme orientações do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 8 - Realizar visitas domiciliares e busca ativa de idosos em situação de vulnerabilidade.										
<b>OBJETIVO Nº 1.5 - Reorganizar e qualificar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.</b>										
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. Implantar equipe multiprofissional em Saúde Mental	Equipe implantada	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - não pactuada para este ano										
2. Estruturar o programa de combate ao tabagismo	Número de unidade de saúde com programa implantado	Número				5	Número		1,00	20,00
Ação Nº 4 - Garantir acesso a tratamento medicamentoso quando indicado.										
Ação Nº 1 - Implantar o programa de combate ao tabagismo nas unidades de saúde.										
Ação Nº 2 - Identificar e cadastrar usuários fumantes na APS.										
Ação Nº 3 - Ofertar abordagem cognitivo-comportamental individual e em grupo.										

Ação Nº 5 - Realizar ações educativas e de prevenção ao uso do tabaco.										
Ação Nº 6 - Capacitar equipes conforme diretrizes do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 7 - Monitorar e avaliar as unidades com programa implantado.										
3. Implantar o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) municipal	CAPS implantado	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 4 - Garantir acolhimento e cuidado contínuo em saúde mental.										
Ação Nº 1 - Implantar equipe multiprofissional em Saúde Mental na APS.										
Ação Nº 2 - Definir composição da equipe (psicólogo, enfermeiro, entre outros).										
Ação Nº 3 - Organizar fluxos de atendimento e acompanhamento dos usuários.										
Ação Nº 5 - Articular com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).										
Ação Nº 6 - Capacitar profissionais conforme diretrizes do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 7 - Monitorar a implantação e o funcionamento da equipe										

**OBJETIVO Nº 1 .6 - Implantar a Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB), em tempo e local oportuno, em todos os seus componentes e linhas de cuidado.**

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. Elaborar ou atualizar protocolo de saúde bucal atualizado	Protocolo atualizado	Número				1	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico dos serviços de saúde bucal no município.										
Ação Nº 2 - Instituir grupo de trabalho para elaboração/revisão do protocolo.										
Ação Nº 3 - Revisar diretrizes e normativas vigentes.										
Ação Nº 4 - Elaborar ou atualizar o protocolo de saúde bucal.										
Ação Nº 5 - Validar e aprovar o protocolo junto à gestão.										
Ação Nº 6 - Capacitar as equipes para implantação.										
Ação Nº 7 - Implantar e monitorar o uso do protocolo nas unidades de saúde.										
2. Implantar equipes de Saúde Bucal em número igual às equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)	Percentual de equipes de Saúde Bucal implantadas em relação ao número total de equipes de ESF	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 4 - Estruturar consultórios odontológicos nas unidades de saúde.										
Ação Nº 1 - Levantar o quantitativo de equipes de ESF existentes e de Saúde Bucal implantadas.										
Ação Nº 2 - Planejar a expansão das equipes de Saúde Bucal conforme a necessidade.										
Ação Nº 3 - Providenciar contratação ou remanejamento de profissionais										
Ação Nº 5 - Garantir aquisição de equipamentos e insumos necessários.										
Ação Nº 6 - Cadastrar e habilitar as equipes junto aos sistemas do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 7 - Implantar e monitorar o funcionamento das equipes.										

**OBJETIVO Nº 1 .7 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora das redes de atenção e coordenadora do cuidado, com foco na Estratégia de Saúde da Família.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de equipes de Estratégia de Saúde da Família	Número de equipes implantadas	Número	2025	7		7	Número		0	0
Ação Nº 4 - Implantar as novas equipes de ESF.										

Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico da cobertura atual da ESF no município. Planejar a ampliação conforme necessidade territorial e populacional.										
Ação Nº 2 - Providenciar contratação ou remanejamento de profissionais. Estruturar unidades de saúde para novas equipes.										
Ação Nº 3 - Solicitar credenciamento/habilitação junto ao Ministério da Saúde.										
Ação Nº 5 - Monitorar a cobertura e o funcionamento das equipes implantadas										
2. Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamentos das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2024	89,00		85,00	Percentual		74,87	88,08
Ação Nº 1 - Identificar e atualizar o público beneficiário no sistema.										
Ação Nº 5 - Monitorar a cobertura e desempenho das equipes.										
Ação Nº 2 - Organizar o fluxo de acompanhamento pelas equipes da APS. Realizar acompanhamento de vacinação, crescimento e pré-natal.										
Ação Nº 3 - Promover busca ativa dos beneficiários não acompanhados.										
Ação Nº 4 - Registrar as informações nos sistemas oficiais.										
3. Implantar e manter equipe multidisciplinar na Atenção Primária	Equipe multidisciplinar atuando na Atenção Primária	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 4 - Planejar as atividades de saúde nas escolas.										
Ação Nº 1 - Articular com a Secretaria Municipal de Educação para pactuação das escolas.										
Ação Nº 2 - Realizar adesão ao programa no sistema e-Gestor.										
Ação Nº 3 - Definir equipes de referência para execução das ações.										
Ação Nº 5 - Executar ações de promoção, prevenção e educação em saúde.										
Ação Nº 6 - Registrar e monitorar as ações realizadas.										
4. Aderir ao Programa Saúde nas Escolas (PSE)	Adesão realizada no eGestor	Número	2024	1		0	Número		1,00	0
Ação Nº 1 - não pactuada para este ano										
5. Promover ações educativas nas Unidades de Saúde, voltadas aos usuários, por meio de palestras, instalação de placas informativas e distribuição de panfletos, visando o fortalecimento da prevenção, promoção da saúde e conscientização da população.	Aumentar 10 % o número de ações educativas realizadas nas Unidades de Saúde.	Número	2024	140		154	Número		44,00	28,57
Ação Nº 4 - Realizar palestras e atividades em grupo com os usuários										
Ação Nº 1 - Planejar cronograma mensal de ações educativas nas unidades.										
Ação Nº 2 - Definir temas prioritários conforme perfil epidemiológico.										
Ação Nº 3 - Produzir e disponibilizar materiais educativos (panfletos e placas informativas).										
Ação Nº 5 - Envolver as equipes multiprofissionais nas ações.										
Ação Nº 6 - Registrar e monitorar as atividades realizadas.										
Ação Nº 7 - Avaliar e ajustar as ações para alcance da meta.										

6. Mais acesso à Atenção primária à Saúde	Verifica o percentual de acesso de demanda programada em relação ao total de demandas (espontânea e programada) na APS	Percentual				50,00	Percentual		60,30	120,60
---	--	------------	--	--	--	-------	------------	--	-------	--------

Ação Nº 4 - Fortalecer o agendamento prévio e o acompanhamento contínuo dos usuários.

Ação Nº 1 - Organizar a agenda das equipes priorizando a demanda programada.

Ação Nº 2 - Implantar a escuta inicial nas unidades, conforme caderno da Atenção Básica.

Ação Nº 3 - Ampliar horários de atendimento, conforme necessidade.

Ação Nº 5 - Realizar busca ativa de pacientes para acompanhamento programado.

Ação Nº 6 - Monitorar o acesso e o equilíbrio entre demanda espontânea e programada.

Ação Nº 7 - Ajustar fluxos de atendimento para melhorar o acesso e a resolutividade.

**OBJETIVO Nº 1.8 - Aprimorar as ações de Vigilância Sanitária.**

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 vigilância da qualidade da água para consumo humano	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	2024	100,00		60,00	Percentual		32,00	53,33

Ação Nº 4 - Registrar os resultados nos sistemas de informação.

Ação Nº 1 - Elaborar plano de amostragem conforme normativas vigentes.

Ação Nº 2 - Realizar coleta periódica de amostras de água.

Ação Nº 3 - Executar ou encaminhar análises laboratoriais dos parâmetros exigidos.

Ação Nº 5 - Monitorar a qualidade da água e identificar não conformidades.

Ação Nº 7 - Avaliar e acompanhar continuamente os resultados.

Ação Nº 6 - Informar a gestão, para juntos adotar medidas corretivas quando necessário.

2. Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.	100% dos estabelecimentos cadastrados com inspeção sanitária	Percentual				80,00	Percentual		37,80	47,25
---	--	------------	--	--	--	-------	------------	--	-------	-------

Ação Nº 4 - Emitir relatórios e orientações aos responsáveis.

Ação Nº 1 - Atualizar o cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.

Ação Nº 2 - Elaborar cronograma anual de inspeções.

Ação Nº 3 - Realizar inspeções sanitárias conforme classificação de risco.

Ação Nº 5 - Notificar e aplicar medidas sanitárias quando necessário.

Ação Nº 6 - Registrar as inspeções nos sistemas oficiais.

Ação Nº 7 - Monitorar o cumprimento das adequações pelos estabelecimentos.

**OBJETIVO Nº 1.9 - Aprimorar as ações de vigilância epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.**

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 o Registro Oportuno de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebido na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Numerador: Total de óbitos notificados até 60 dias após o final do mês de ocorrência, por local de residência. Denominador: Total de óbitos esperados (estimados). Fator de multiplicação: 100.	Percentual	2024	71,00		90,00	Percentual		44,60	49,56
Ação Nº 4 - Capacitar as equipes sobre o correto preenchimento da DO.										
Ação Nº 1 - Monitorar regularmente os óbitos ocorridos no município. Garantir o fluxo ágil de recebimento das Declarações de Óbito (DO).										
Ação Nº 2 - Garantir o fluxo ágil de recebimento das Declarações de Óbito (DO).										
Ação Nº 3 - Realizar digitação e encerramento oportuno dos registros no SIM.										
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa de óbitos não registrados.										
Ação Nº 6 - Monitorar prazos e qualidade das informações inseridas.										
Ação Nº 7 - Articular com cartórios, unidades de saúde e hospitais para agilizar o envio das informações.										
2. Realizar o registro oportuno de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Numerador: Total de nascidos vivos notificados no SINASC até 60 dias após o final do Mês de ocorrência por local de residência	Percentual				90,00	Percentual		43,00	47,78
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa de nascidos vivos não registrados.										
Ação Nº 2 - Garantir o fluxo ágil de recebimento das Declarações de Nascido Vivo (DNV).										
Ação Nº 3 - Realizar digitação e envio oportuno dos registros no SINASC.										
Ação Nº 4 - Capacitar as equipes quanto ao correto preenchimento da DNV.										
Ação Nº 6 - Monitorar prazos e qualidade das informações inseridas.										
Ação Nº 7 - Articular com maternidades, cartórios e unidades de saúde para agilizar o envio das informações.										
Ação Nº 1 - Monitorar regularmente os nascidos vivos no município.										
3. Reduzir taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual				50,00	Percentual		8,00	16,00
Ação Nº 4 - Garantir acompanhamento contínuo e tratamento adequado aos pacientes.										
Ação Nº 1 - Identificar e acompanhar usuários com DCNT na APS.										
Ação Nº 2 - Fortalecer ações de promoção da saúde e prevenção (alimentação saudável, atividade física, combate ao tabagismo e álcool).										
Ação Nº 3 - Ampliar o rastreamento e diagnóstico precoce (hipertensão, diabetes e câncer).										
Ação Nº 5 - Realizar estratificação de risco e monitoramento dos casos.										
Ação Nº 6 - Promover educação em saúde e adesão ao tratamento.										
Ação Nº 7 - Monitorar indicadores e óbitos para qualificação das ações.										

4. Alcançar coberturas vacinais de maior ou igual a 95% em quatro vacinas para crianças de 1 ano de idade	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	2024	100,00		100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 4 - Capacitar as equipes sobre imunização e registro adequado. Desenvolver ações de educação em saúde para conscientização dos responsáveis.										
Ação Nº 1 - Atualizar e monitorar a situação vacinal das crianças no território.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de crianças com esquema vacinal incompleto.										
Ação Nº 3 - Garantir oferta regular de vacinas nas unidades de saúde. Ampliar estratégias de vacinação (extramuros e horários estendidos).										
Ação Nº 5 - Monitorar coberturas vacinais e adotar medidas corretivas contínuas.										
5. Salas de vacinas ativas	Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação Numerador: Total de salas de vacinação ativas no cnes informando mensalmente dados. Denominador: Total de salas de vacinas ativas no cnes	Percentual	2024	50,00		80,00	Percentual		50,00	62,50
Ação Nº 4 - Assegurar o envio mensal das informações aos sistemas oficiais.										
Ação Nº 1 - Atualizar o cadastro das salas de vacina no CNES.										
Ação Nº 2 - Garantir funcionamento regular das salas de vacinação.										
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais para registro adequado das doses aplicadas.										
Ação Nº 5 - Monitorar a regularidade do envio de dados por sala de vacina.										
Ação Nº 6 - Identificar e corrigir inconsistências nos registros.										
Ação Nº 7 - Supervisionar e apoiar as equipes para manter a alimentação contínua dos sistemas.										
6. Encerramento oportuno das Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias, após a notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2024	100,00		80,00	Percentual		100,00	125,00
Ação Nº 4 - Capacitar profissionais quanto ao fluxo de notificação e encerramento.										
Ação Nº 1 - Monitorar diariamente as notificações de DNCI no sistema.										
Ação Nº 2 - Garantir investigação oportuna dos casos notificados.										
Ação Nº 3 - Acompanhar prazos para encerramento dos casos.										
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa de informações pendentes.										
Ação Nº 6 - Qualificar o preenchimento das fichas e registros no sistema										
Ação Nº 7 - Monitorar indicadores e adotar medidas corretivas.										

7. Vigilância da Malária	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	Percentual	2024	0,00		70,00	Percentual		70,00	100,00
Ação Nº 4 - Realizar investigação e acompanhamento dos casos confirmados										
Ação Nº 1 - Garantir diagnóstico precoce por meio de testagem oportuna										
Ação Nº 2 - Assegurar início imediato do tratamento após confirmação										
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais para manejo clínico e vigilância da malária.										
Ação Nº 5 - Promover ações de prevenção e controle vetorial. Realizar investigação e acompanhamento dos casos confirmados										
Ação Nº 6 - Registrar e acompanhar os dados nos sistemas de informação.										
Ação Nº 7 - Monitorar os casos e o tempo entre diagnóstico e início do tratamento.										
8. Vigilância da Hanseníase	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual				82,00	Percentual		82,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar e registrar casos novos de hanseníase.										
Ação Nº 2 - Realizar investigação e listagem de contatos dos casos.										
Ação Nº 3 - Promover exame clínico dos contatos intradomiciliares.										
Ação Nº 4 - Garantir acompanhamento e, quando indicado, tratamento dos contatos.										
Ação Nº 5 - Capacitar profissionais para diagnóstico precoce e manejo da hanseníase.										
Ação Nº 6 - Desenvolver ações de educação em saúde para redução do estigma e busca ativa.										
Ação Nº 7 - Monitorar e registrar os dados nos sistemas de informação.										
9. Vigilância da Tuberculose	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Percentual				70,00	Percentual		70,00	100,00
Ação Nº 4 - Garantir início e acompanhamento do tratamento dos casos.										
Ação Nº 1 - Identificar e notificar casos novos de tuberculose.										
Ação Nº 2 - Realizar investigação e listagem de contatos dos casos.										
Ação Nº 3 - Promover exame dos contatos (avaliação clínica e exames).										
Ação Nº 5 - Capacitar profissionais para diagnóstico e manejo da tuberculose.										
Ação Nº 6 - Desenvolver ações de educação em saúde e busca ativa de sintomáticos respiratórios.										
Ação Nº 7 - Monitorar e registrar os dados nos sistemas de informação.										
10. Vigilância da AIDS	Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, por ano	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 5 - Investigar e analisar os óbitos por AIDS.										
Ação Nº 2 - Garantir início oportuno do tratamento antirretroviral.										
Ação Nº 3 - Acompanhar regularmente as pessoas vivendo com HIV/AIDS.										
Ação Nº 4 - Fortalecer a adesão ao tratamento.										
Ação Nº 6 - Desenvolver ações de prevenção e educação em saúde.										
Ação Nº 1 - Ampliar a testagem e diagnóstico precoce do HIV.										
Ação Nº 7 - Monitorar os casos e óbitos nos sistemas de informação.										
<b>OBJETIVO Nº 1 .10 - Aprimorar as ações da Vigilância Ambiental com foco nos fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários.</b>										

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. Levantamento Entomológico (LIRA/LIA)	Realizar 4 levantamentos Entomológico (LIRA/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/ não infestado)	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Planejar e programar os ciclos de levantamento ao longo do ano.										
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes para execução do LIRA/LIA ou uso de armadilhas.										
Ação Nº 3 - Realizar os levantamentos conforme metodologia preconizada.										
Ação Nº 4 - Consolidar e analisar os dados coletados.										
Ação Nº 5 - Identificar áreas de risco e priorizar intervenções.										
Ação Nº 6 - Executar ações de controle vetorial conforme resultados.										
Ação Nº 7 - Registrar e monitorar as informações nos sistemas oficiais.										
2. Cobertura de vacinas de cão e gato no período de campanha antirrábica.	Percentual de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica	Percentual				80,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Planejar e organizar a campanha de vacinação antirrábica.										
Ação Nº 2 - Estimar a população de cães e gatos no município.										
Ação Nº 3 - Definir pontos fixos e estratégias itinerantes de vacinação.										
Ação Nº 4 - Capacitar as equipes envolvidas na campanha.										
Ação Nº 5 - Realizar divulgação para mobilização da população.										
Ação Nº 6 - Executar a vacinação durante a campanha.										
Ação Nº 7 - Registrar e monitorar a cobertura vacinal alcançada.										
<b>OBJETIVO Nº 1.11 - Organizar e qualificar a Vigilância em Saúde do Trabalhador, promovendo a saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora.</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar e manter o preenchimento adequado dos campos "ocupação" e "atividade econômica (CNAE)" nas fichas de notificação de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho	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 intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho, segundo município de notificação.	Percentual	2024	100,00		90,00	Percentual		97,40	108,22
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais sobre o correto preenchimento das fichas de notificação.										
Ação Nº 2 - Orientar quanto à importância dos campos "ocupação" e "CNAE".										
Ação Nº 3 - Monitorar a completude das notificações registradas.										
Ação Nº 4 - Realizar devolutivas às unidades com inconsistências ou campos incompletos.										
Ação Nº 5 - Apoiar as equipes no uso correto das classificações (CBO e CNAE).										

Ação Nº 6 - Estabelecer rotina de revisão e qualificação dos dados.										
Ação Nº 7 - Acompanhar indicadores e adotar medidas corretivas contínuas.										
2. Ampliar e manter o preenchimento adequado do campo "raça/cor" nas fichas de notificação de violência interpessoal e autoprovocada	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/ cor preenchido com informação válida	Percentual	2024	100,00		95,00	Percentual		100,00	105,26

- Ação Nº 1 - Capacitar profissionais para o correto preenchimento das fichas de notificação.
- Ação Nº 2 - Orientar as equipes sobre a importância do campo raça/cor para a vigilância em saúde.
- Ação Nº 3 - Monitorar a completude das notificações regularmente.
- Ação Nº 4 - Realizar devolutivas às unidades com registros incompletos ou incorretos.
- Ação Nº 5 - Padronizar o uso das categorias oficiais de raça/cor.
- Ação Nº 6 - Implementar rotina de revisão e qualificação dos dados.
- Ação Nº 7 - Acompanhar o indicador e adotar medidas corretivas quando necessário.

**OBJETIVO Nº 1 .12 - Assegurar o acesso dos usuários aos medicamentos padronizados no SUS-ES mediante cuidado farmacêutico e atendimento humanizado, promovendo o seu uso racional.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a disponibilidade dos medicamentos preconizados pela REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais).	Percentual de medicamentos da REMUME disponíveis na rede municipal.	Percentual				80,00	Percentual		100,00	125,00
Ação Nº 4 - Monitorar níveis de estoque nas unidades e na farmácia central.										
Ação Nº 1 - Revisar e manter atualizada a REMUME municipal.										
Ação Nº 2 - Planejar e programar a aquisição de medicamentos conforme demanda.										
Ação Nº 3 - Realizar processos de compra e reposição de estoque de forma regular.										
Ação Nº 5 - Evitar desabastecimento por meio de controle de validade e giro de estoque.										
Ação Nº 6 - Qualificar a dispensação e o controle de distribuição dos medicamentos.										
Ação Nº 7 - Acompanhar indicadores de disponibilidade e consumo para ajustes contínuos.										
2. Planejar e implantar a farmácia básica nas Unidades de Saúde, garantindo organização, abastecimento contínuo e dispensação eficiente de medicamentos, visando melhorar o acesso da população aos tratamentos necessários.	Número de Unidades de Saúde com farmácia básica implantada e operacional.	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - não pactuada para este ano										

3. Implantar farmacêutico clínico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para monitorar e adequar a farmacoterapia dos pacientes, em conjunto com os médicos, visando maior segurança, eficácia e racionalidade nas prescrições.	Número de UBS com farmacêutico clínico implantado.	Número				0	Número		0	0
---	--	--------	--	--	--	---	--------	--	---	---

Ação Nº 1 - não pactuada para este ano

4. Atualizar a REMUME	REMUME atualizada	Número				1	Número		1,00	100,00
-----------------------	-------------------	--------	--	--	--	---	--------	--	------	--------

Ação Nº 4 - Avaliar inclusão, exclusão e substituição de medicamentos.

Ação Nº 1 - Instituir comissão técnica para revisão da REMUME.

Ação Nº 2 - Analisar perfil epidemiológico e demandas do município

Ação Nº 3 - Revisar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas vigentes.

Ação Nº 5 - Submeter a proposta de atualização para aprovação da gestão e Conselho Municipal de Saúde.

Ação Nº 6 - Publicar a REMUME atualizada.

Ação Nº 7 - Divulgar e orientar as equipes sobre as atualizações.

**DIRETRIZ Nº 2 - Incorporar e implementar o uso de novas tecnologias, práticas e pesquisas para qualificar a gestão do trabalho e educação e inovação no SUS municipal.**

**OBJETIVO Nº 2 .1 - Fortalecer os processos formativos e educacionais em saúde contextualizados com as demandas territoriais**

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. Manter as informações da Secretaria Municipal de Saúde atualizada no Site institucional da Prefeitura Municipal	Atualização mensal	Número				12	Número		4,00	33,33
Ação Nº 1 - Definir responsável pela atualização das informações no site.										
Ação Nº 2 - Levantar mensalmente dados e informações atualizadas da Secretaria de Saúde.										
Ação Nº 3 - Encaminhar conteúdos atualizados para publicação no site institucional.										
Ação Nº 4 - Padronizar as informações divulgadas (serviços, contatos, programas e ações).										
Ação Nº 5 - Realizar revisão periódica das informações publicadas.										
Ação Nº 6 - Monitorar a atualização mensal e corrigir informações desatualizadas.										
Ação Nº 7 - Garantir alinhamento entre os setores para fornecimento de dados atualizados.										
2. Realizar concurso público e/ou processo seletivo simplificado para a contratação de profissionais de saúde, visando suprir demandas da rede municipal e garantir atendimento adequado à população.	Número de concursos ou processos seletivos realizados conforme planejamento.	Número				0	Número		1,00	0
Ação Nº 1 - não pactuada para este ano										

**DIRETRIZ Nº 3 - Ampliar e adequar a infraestrutura física e tecnológica do SUS para tornar os ambientes mais humanizados, acessíveis e acolhedores.**

**OBJETIVO Nº 3 .1 - Investir recursos financeiros para qualificar a infraestrutura física, equipamentos e tecnológica da rede assistencial do SUS municipal no âmbito da Atenção Primária e Especializada.**

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 a reforma e ampliação do Pronto Socorro Municipal, assegurando melhorias estruturais, maior capacidade de atendimento e melhores condições de trabalho para os profissionais de saúde.	Obra concluída	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar projeto técnico de reforma e ampliação da unidade.										
Ação Nº 2 - Realizar levantamento de custos e viabilidade financeira da obra.										
Ação Nº 3 - Garantir processos de licitação e contratação da empresa executora.										
Ação Nº 4 - Acompanhar a execução da obra conforme cronograma físico-financeiro.										
Ação Nº 5 - Fiscalizar a qualidade dos serviços realizados.										
Ação Nº 6 - Realizar adequações estruturais e sanitárias necessárias.										
Ação Nº 7 - Realizar vistoria final e entrega da obra concluída.										
2. Realizar a reforma e ampliação da Policlínica Municipal, assegurando melhorias estruturais, maior capacidade de atendimento e melhores condições de trabalho para os profissionais de saúde.	Obra concluída	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Elaborar projeto técnico de reforma e ampliação da Policlínica.										
Ação Nº 2 - Realizar planejamento orçamentário e captação de recursos										
Ação Nº 3 - Executar processo licitatório e contratação de empresa.										
Ação Nº 4 - Acompanhar e fiscalizar a execução da obra.										
Ação Nº 5 - Garantir adequações estruturais e sanitárias durante a execução.										
Ação Nº 6 - Monitorar o cumprimento do cronograma físico-financeiro.										
Ação Nº 7 - Realizar vistoria e recebimento da obra concluída.										
3. Realizar a reforma das Unidades Básicas de Saúde (UBS), garantindo adequação estrutural e melhores condições de atendimento, bem como implantar internet de qualidade em 100% das unidades de UBS do município.	Número de UBS reformados	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico das condições estruturais das UBS.										
Ação Nº 2 - Elaborar projetos de reforma e adequação das unidades.										
Ação Nº 3 - Planejar e executar processo de licitação para as obras.										
Ação Nº 4 - Acompanhar e fiscalizar a execução das reformas.										
Ação Nº 5 - Implantar ou melhorar infraestrutura de internet em todas as UBS.										
Ação Nº 6 - Garantir equipamentos e suporte técnico para conectividade.										

Ação Nº 7 - Monitorar a qualidade dos serviços e das condições das unidades após as intervenções.											
4. Número de UBS reformados	Obra concluída	Número				0	Número			0	0
Ação Nº 1 - não pactuada para este ano											
5. Garantir a aquisição de equipamentos médicos, odontológicos e laboratoriais para a rede municipal de saúde, de acordo com as necessidades das unidades	Percentual de estabelecimentos com equipamentos adquiridos em relação ao planejado para o exercício.	Percentual				0,00	Percentual			0	0
Ação Nº 1 - Levantar as necessidades de equipamentos junto às unidades de saúde.											
Ação Nº 2 - Elaborar planejamento anual de aquisição de equipamentos.											
Ação Nº 3 - Realizar processos de compra e licitação conforme legislação vigente.											
Ação Nº 4 - Garantir a entrega e instalação dos equipamentos nas unidades.											
Ação Nº 5 - Capacitar as equipes para o uso adequado dos equipamentos											
Ação Nº 6 - Monitorar a distribuição e funcionamento dos equipamentos adquiridos.											
Ação Nº 7 - Avaliar periodicamente a suficiência e necessidade de reposição.											
6. Aquisição de veículos para Unidades de Saúde e transporte sanitário	Licitação realizada	Número				1	Número			0	0
Ação Nº 1 - Levantar a necessidade de veículos para a rede de saúde.											
Ação Nº 2 - Elaborar termo de referência e especificações técnicas.											
Ação Nº 3 - Realizar planejamento orçamentário para aquisição.											
Ação Nº 4 - Conduzir processo licitatório conforme legislação vigente.											
Ação Nº 5 - Acompanhar o processo de compra até a homologação											
Ação Nº 6 - Receber e vistoriar os veículos adquiridos.											
Ação Nº 7 - Destinar os veículos às unidades conforme necessidade da rede.											
7. Aquisição de VAN e Micro ônibus para transporte sanitário	Aquisição de VAN e Micro ônibus para transporte sanitário	Número				2	Número			0	0
Ação Nº 1 - Levantar a demanda de transporte sanitário no município.											
Ação Nº 2 - Elaborar termo de referência com especificações técnicas dos veículos.											
Ação Nº 3 - Realizar planejamento orçamentário para aquisição.											
Ação Nº 4 - Conduzir processo licitatório conforme legislação vigente.											
Ação Nº 5 - Acompanhar a aquisição até a homologação do certame.											
Ação Nº 6 - Receber, conferir e vistoriar os veículos adquiridos.											
Ação Nº 7 - Destinar os veículos ao transporte de pacientes conforme necessidade da rede.											

**DIRETRIZ Nº 4 - Modernizar, qualificar e potencializar a gestão municipal do SUS fortalecendo os processos de transparência, governança, planejamento, regulação, financiamento e descentralização.**

**OBJETIVO Nº 4 .1 - Reorganizar e qualificar a capacidade de gestão municipal e a governança 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. Garantir a manutenção preventiva e corretiva de estruturas físicas, equipamentos e veículos da rede municipal de saúde, assegurando segurança, funcionalidade e qualidade nos serviços.	Percentual de unidades com equipamentos e veículos com manutenção preventiva e corretiva realizada dentro do prazo.	Percentual				50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 1 - Levantar e mapear as necessidades de manutenção das unidades, equipamentos e veículos.										
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma de manutenção preventiva.										
Ação Nº 3 - Contratar serviços especializados de manutenção quando necessário.										
2. Fortalecer a capacidade de planejamento e execução da gestão municipal de saúde	Percentual de planos e programas municipais de saúde com execução monitorada e relatórios periódicos.	Percentual				50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar e atualizar os instrumentos de planejamento da saúde (Plano Municipal, PAS e relatórios).										
Ação Nº 2 - Definir metas, indicadores e responsáveis para cada ação planejada.										
Ação Nº 3 - Implantar rotina de monitoramento e avaliação dos planos e programas.										
Ação Nº 4 - Produzir relatórios periódicos de acompanhamento da execução.										
Ação Nº 5 - Realizar reuniões de gestão para análise de resultados e tomada de decisão.										
Ação Nº 6 - Capacitar equipes para planejamento, monitoramento e avaliação.										
Ação Nº 7 - Ajustar ações conforme resultados e necessidades identificadas.										
3. Capacitar gestores e servidores municipais para aprimorar a governança e a gestão do SUS	Percentual de servidores capacitados em gestão, planejamento, controle e avaliação do SUS.	Percentual				70,00	Percentual		20,00	28,57
Ação Nº 1 - Levantar necessidades de capacitação dos gestores e servidores.										
Ação Nº 2 - Elaborar plano anual de capacitação em gestão do SUS.										
Ação Nº 3 - Promover cursos, oficinas e treinamentos periódicos.										
Ação Nº 4 - Incentivar participação em capacitações ofertadas por instituições parceiras.										
Ação Nº 5 - Registrar e monitorar a participação dos servidores nas capacitações.										
Ação Nº 6 - Aplicar os conhecimentos adquiridos na rotina da gestão.										
Ação Nº 7 - Avaliar os resultados das capacitações na melhoria da gestão e dos serviços.										
4. Implementar mecanismos de controle, transparência e participação social na gestão do SUS	Percentual de relatórios de gestão pública disponibilizados à população e conselhos de saúde.	Percentual				85,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Elaborar e publicar periodicamente os relatórios de gestão da saúde.										
Ação Nº 2 - Disponibilizar informações no site institucional da Prefeitura.										
Ação Nº 3 - Fortalecer a atuação do Conselho Municipal de Saúde.										
Ação Nº 4 - Realizar audiências públicas e reuniões de prestação de contas.										
Ação Nº 5 - Garantir acesso transparente às informações da gestão do SUS.										
Ação Nº 6 - Padronizar e qualificar os dados apresentados nos relatórios.										
Ação Nº 7 - Monitorar a divulgação e a participação social nos processos de controle.										

**OBJETIVO Nº 4 .2 - Implementar mecanismos de regulação da atenção e regulação do acesso para qualificar a gestão da clínica, otimizar a utilização dos recursos assistenciais e prover acesso em tempo e local oportuno.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir monitoramento contínuo da fila de espera e do tempo de atendimento em serviços regulados	Percentual de atendimentos realizados dentro do prazo previsto pelo protocolo da regulação.	Percentual				85,00	Percentual		20,00	23,53
Ação Nº 1 - Monitorar diariamente as filas de espera nos sistemas de regulação.										
Ação Nº 2 - Atualizar e organizar a base de dados dos pacientes regulados.										
Ação Nº 3 - Classificar prioridades conforme critérios clínicos e protocolos vigentes.										
Ação Nº 4 - Acompanhar os prazos de atendimento estabelecidos.										
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa de pacientes com maior tempo de espera.										
Ação Nº 6 - Promover ajustes nos fluxos de regulação quando necessário										
Ação Nº 7 - Emitir relatórios periódicos para gestão e tomada de decisão.										
2. Capacitar profissionais da atenção básica e especializada para atuação em regulação clínica e de acesso	Percentual de profissionais capacitados em regulação por unidade de saúde.	Percentual				40,00	Percentual		10,00	25,00
Ação Nº 1 - Levantar os profissionais da APS e atenção especializada que atuam na regulação.										
Ação Nº 2 - Elaborar plano de capacitação em regulação do acesso.										
Ação Nº 3 - Realizar treinamentos e oficinas sobre fluxos regulatórios e protocolos.										
Ação Nº 4 - Capacitar sobre uso dos sistemas de regulação e classificação de risco.										
Ação Nº 5 - Padronizar orientações e fluxos entre unidades e central de regulação.										
Ação Nº 6 - Monitorar a participação dos profissionais nas capacitações.										
Ação Nº 7 - Avaliar a aplicação prática dos conhecimentos na regulação do acesso.										
3. Estabelecer protocolos clínicos e fluxos padronizados para regulação de consultas, exames e procedimentos.	Percentual de serviços que utilizam protocolos e fluxos padronizados	Percentual				80,00	Percentual		80,00	100,00
Ação Nº 1 - Revisar os fluxos atuais de regulação de consultas, exames e procedimentos.										
Ação Nº 2 - Elaborar ou atualizar protocolos clínicos e de regulação do acesso.										
Ação Nº 3 - Padronizar critérios de encaminhamento e priorização.										
Ação Nº 4 - Validar os protocolos junto à gestão e áreas técnicas.										
Ação Nº 5 - Capacitar profissionais sobre os novos fluxos e protocolos.										
Ação Nº 6 - Implantar os protocolos em todos os serviços de saúde.										
Ação Nº 7 - Monitorar a adesão e realizar ajustes quando necessário.										

**DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer a cidadania, a democracia participativa e o controle social do SUS no município de Ibatiba.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Aprimorar mecanismos de democracia participativa e controle social no 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. Promover a participação social em conferências de saúde e fóruns municipais, ampliando a representatividade da população.	Número de conferências e fóruns realizados com participação da sociedade.	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - não pactuada para este ano										
2. Garantir transparência na gestão do SUS, com divulgação periódica de informações do conselho.	número de relatórios publicados	Número				12	Número		4,00	33,33
Ação Nº 1 - Elaborar relatórios periódicos das atividades do Conselho Municipal de Saúde.										
Ação Nº 2 - Sistematizar e consolidar as informações de gestão do SUS.										
Ação Nº 3 - Publicar os relatórios em meio oficial (site institucional e outros canais).										
Ação Nº 4 - Garantir atualização regular das informações divulgadas.										
Ação Nº 5 - Promover reuniões do conselho para validação dos relatórios.										
Ação Nº 6 - Ampliar a divulgação das informações para a população.										
Ação Nº 7 - Monitorar a regularidade e a qualidade das publicações.										
3. Capacitar conselheiros, gestores e representantes da sociedade civil em temas de controle social e governança do SUS	Número de capacitações realizadas e número de participantes treinados.	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Levantar as necessidades de capacitação dos conselheiros e gestores.										
Ação Nº 2 - Elaborar plano de capacitação em controle social e governança do SUS.										
Ação Nº 3 - Realizar oficinas, cursos e encontros formativos.										
Ação Nº 4 - Garantir participação da sociedade civil e conselheiros municipais.										
Ação Nº 5 - Registrar presença e participação dos treinamentos.										
Ação Nº 6 - Promover atualização contínua dos temas de controle social.										
Ação Nº 7 - Avaliar o impacto das capacitações na atuação dos conselhos.										
4. Implantar canais de comunicação direta entre usuários e gestores, para registro de sugestões, denúncias e demandas.	100% de demandas recebidas respondidas dentro do prazo estipulado.	Percentual				60,00	Percentual		50,00	83,33
Ação Nº 2 - Estruturar fluxo de recebimento, registro e encaminhamento das demandas.										
Ação Nº 3 - Garantir triagem e classificação das manifestações recebidas.										
Ação Nº 4 - Encaminhar demandas aos setores responsáveis para resposta.										
Ação Nº 5 - Monitorar prazos de resposta e cumprimento das devolutivas.										
Ação Nº 1 - Implantar e divulgar canais de ouvidoria e comunicação com o usuário.										
Ação Nº 6 - Garantir resposta qualificada e dentro do prazo estabelecido.										
Ação Nº 7 - Produzir relatórios periódicos de acompanhamento das manifestações.										

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
0 - Informações Complementares	Promover a participação social em conferências de saúde e fóruns municipais, ampliando a representatividade da população.	0	0
	Implantar equipe multiprofissional em Saúde Mental	0	0
	Elaborar ou atualizar o protocolo do Programa de Hipertensos e Diabéticos	0	1
	Realizar concurso público e/ou processo seletivo simplificado para a contratação de profissionais de saúde, visando suprir demandas da rede municipal e garantir atendimento adequado à população.	0	1
	Planejar e implantar a farmácia básica nas Unidades de Saúde, garantindo organização, abastecimento contínuo e dispensação eficiente de medicamentos, visando melhorar o acesso da população aos tratamentos necessários.	0	0
	Elaborar ou atualizar o protocolo do Programa do Idoso	0	0
	Implantar farmacêutico clínico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para monitorar e adequar a farmacoterapia dos pacientes, em conjunto com os médicos, visando maior segurança, eficácia e racionalidade nas prescrições.	0	0
	Número de UBS reformados	0	0
	Aderir ao Programa Saúde nas Escolas (PSE)	0	1
122 - Administração Geral	Manter as informações da Secretaria Municipal de Saúde atualizada no Site institucional da Prefeitura Municipal	12	4
	Elaborar ou atualizar protocolo de saúde bucal atualizado	1	
	Assegurar a manutenção do Serviço Especializado em Reabilitação para Transtornos do Espectro Autista (TEA), garantindo o atendimento de usuários encaminhados por demanda judicial, de forma contínua, qualificada e em conformidade com a legislação vigente	100,00	100,00
	Realizar o Registro Oportuno de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebido na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00	44,60
	Garantir a disponibilidade dos medicamentos preconizados pela REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais).	80,00	100,00
	Manter o número suficiente de ambulâncias no Pronto Atendimento, garantindo a disponibilidade de transporte adequado para remoção e atendimento de urgência e emergência à população.	4	4
	Realizar vigilância da qualidade da água para consumo humano	60,00	32,00
	Ofertar exames citopatológicos do colo do útero (preventivos) em mulheres de 25 a 64 anos, vinculadas a equipe.	65,00	17,00
	Ampliar o número de equipes de Estratégia de Saúde da Família	7	0
	Ampliar e manter o preenchimento adequado dos campos "ocupação" e "atividade econômica (CNAE)" nas fichas de notificação de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho	90,00	97,40
	Levantamento Entomológico (LIRA/LIA)	100,00	
	Garantir a manutenção preventiva e corretiva de estruturas físicas, equipamentos e veículos da rede municipal de saúde, assegurando segurança, funcionalidade e qualidade nos serviços.	50,00	50,00
	Garantir monitoramento contínuo da fila de espera e do tempo de atendimento em serviços regulados	85,00	20,00
	Realizar a reforma e ampliação do Pronto Socorro Municipal, assegurando melhorias estruturais, maior capacidade de atendimento e melhores condições de trabalho para os profissionais de saúde.	1	1
	Realizar a reforma e ampliação da Policlínica Municipal, assegurando melhorias estruturais, maior capacidade de atendimento e melhores condições de trabalho para os profissionais de saúde.	1	0
	Estruturar o programa de combate ao tabagismo	5	1
	Implantar equipes de Saúde Bucal em número igual às equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)	100,00	100,00
	Monitorar os serviços especializados Reabilitação para Transtornos do Espectro Autista (TEA) – por demanda judicial	12	4
	Realizar o registro oportuno de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	90,00	43,00
	Controlar e reduzir o absenteísmo da equipe do PA para manter a capacidade de atendimento.	12	4
	Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.	80,00	37,80
	Ofertar exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos.	56,00	25,00

Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família	85,00	74,87
Ampliar e manter o preenchimento adequado do campo "raça/cor" nas fichas de notificação de violência interpessoal e autoprovocada	95,00	100,00
Cobertura de vacinas de cão e gato no período de campanha antirrábica.	80,00	0,00
Fortalecer a capacidade de planejamento e execução da gestão municipal de saúde	50,00	50,00
Capacitar profissionais da atenção básica e especializada para atuação em regulação clínica e de acesso	40,00	10,00
Garantir transparência na gestão do SUS, com divulgação periódica de informações do conselho.	12	4
Realizar a reforma das Unidades Básicas de Saúde (UBS), garantindo adequação estrutural e melhores condições de atendimento, bem como implantar internet de qualidade em 100% das unidades de UBS do município.	1	0
Implantar o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) municipal	1	0
Implantar o SERDIA no município, para Atendimento para Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Deficiência Intelectual.	1	1
Reduzir taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas)	50,00	8,00
Otimizar o fluxo de triagem no PA, garantindo priorização adequada de pacientes conforme gravidade.	40,00	80,00
Cuidado da mulher e do homem transgênero na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde	50,00	25,00
Implantar e manter equipe multidisciplinar na Atenção Primária	1	1
Cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária à Saúde	50,00	77,55
Capacitar gestores e servidores municipais para aprimorar a governança e a gestão do SUS	70,00	20,00
Estabelecer protocolos clínicos e fluxos padronizados para regulação de consultas, exames e procedimentos.	80,00	80,00
Capacitar conselheiros, gestores e representantes da sociedade civil em temas de controle social e governança do SUS	1	0
Implantar canais de comunicação direta entre usuários e gestores, para registro de sugestões, denúncias e demandas.	60,00	50,00
Alcançar coberturas vacinais de maior ou igual a 95% em quatro vacinas para crianças de 1 ano de idade	100,00	100,00
Atualizar a REMUME	1	1
Contratar empresa para assumir a gestão do pronto atendimento	1	1
Vigilância da sífilis	0	1
Cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde	50,00	64,00
Implementar mecanismos de controle, transparência e participação social na gestão do SUS	85,00	0,00
Garantir a aquisição de equipamentos médicos, odontológicos e laboratoriais para a rede municipal de saúde, de acordo com as necessidades das unidades	0,00	0,00
Salas de vacinas ativas	80,00	50,00
Aquisição anual de equipamentos necessários para manter o serviço de urgência e emergência	1	0
Ofertar pré-natal de alto risco no município	70,00	71,00
Promover ações educativas nas Unidades de Saúde, voltadas aos usuários, por meio de palestras, instalação de placas informativas e distribuição de panfletos, visando o fortalecimento da prevenção, promoção da saúde e conscientização da população.	154	44
Cuidado integral da pessoa com idosa na Atenção Primária à Saúde	50,00	51,00
Aquisição de veículos para Unidades de Saúde e transporte sanitário	1	0
Encerramento oportuno das Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias, após a notificação.	80,00	100,00
Reduzir os óbitos Maternos	0	1
Mais acesso à Atenção primária à Saúde	50,00	60,30
Aquisição de VAN e Micro ônibus para transporte sanitário	2	0
Vigilância da Malária	70,00	70,00
Reduzir os óbitos infantil	4	1
Número de óbitos infantil (menor de 1 ano) em determinado período e local de residência	50,00	1,00

	Vigilância da Hanseníase	82,00	82,00
	Atualizar Protocolo de Saúde da Mulher e da Criança bianualmente	0	0
	Vigilância da Tuberculose	70,00	70,00
	Promover encontros com gestantes para tratar de temas como pré-natal, cuidados com o bebê, amamentação, planejamento reprodutivo e direitos das gestantes.	12	2
	Vigilância da AIDS	0	0
	Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das crianças com 2 (dois) anos completos de idade em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, de maneira coordenada e contínua na APS	50,00	1,00
	Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária	50,00	12,94
301 - Atenção Básica	Manter as informações da Secretaria Municipal de Saúde atualizada no Site institucional da Prefeitura Municipal	12	4
	Elaborar ou atualizar protocolo de saúde bucal atualizado	1	
	Realizar o Registro Oportuno de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebido na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00	44,60
	Garantir a disponibilidade dos medicamentos preconizados pela REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais).	80,00	100,00
	Realizar vigilância da qualidade da água para consumo humano	60,00	32,00
	Ofertar exames citopatológicos do colo do útero (preventivos) em mulheres de 25 a 64 anos, vinculadas a equipe.	65,00	17,00
	Ampliar o número de equipes de Estratégia de Saúde da Família	7	0
	Ampliar e manter o preenchimento adequado dos campos "ocupação" e "atividade econômica (CNAE)" nas fichas de notificação de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho	90,00	97,40
	Levantamento Entomológico (LIRA/LIA)	100,00	
	Garantir a manutenção preventiva e corretiva de estruturas físicas, equipamentos e veículos da rede municipal de saúde, assegurando segurança, funcionalidade e qualidade nos serviços.	50,00	50,00
	Garantir monitoramento contínuo da fila de espera e do tempo de atendimento em serviços regulados	85,00	20,00
	Capacitar profissionais da atenção básica e especializada para atuação em regulação clínica e de acesso	40,00	10,00
	Estruturar o programa de combate ao tabagismo	5	1
	Implantar equipes de Saúde Bucal em número igual às equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)	100,00	100,00
	Realizar o registro oportuno de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	90,00	43,00
	Ofertar exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos.	56,00	25,00
	Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família	85,00	74,87
	Ampliar e manter o preenchimento adequado do campo "raça/cor" nas fichas de notificação de violência interpessoal e autoprovocada	95,00	100,00
	Cobertura de vacinas de cão e gato no período de campanha antirrábica.	80,00	0,00
	Realizar a reforma das Unidades Básicas de Saúde (UBS), garantindo adequação estrutural e melhores condições de atendimento, bem como implantar internet de qualidade em 100% das unidades de UBS do município.	1	0
	Reduzir taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas)	50,00	8,00
	Cuidado da mulher e do homem transgênero na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde	50,00	25,00
	Implantar e manter equipe multidisciplinar na Atenção Primária	1	1
	Cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária à Saúde	50,00	77,55
	Estabelecer protocolos clínicos e fluxos padronizados para regulação de consultas, exames e procedimentos.	80,00	80,00
	Cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde	50,00	64,00
	Alcançar coberturas vacinais de maior ou igual a 95% em quatro vacinas para crianças de 1 ano de idade	100,00	100,00
Atualizar a REMUME	1	1	

	Vigilância da sífilis	0	1
	Garantir a aquisição de equipamentos médicos, odontológicos e laboratoriais para a rede municipal de saúde, de acordo com as necessidades das unidades	0,00	0,00
	Salas de vacinas ativas	80,00	50,00
	Ofertar pré-natal de alto risco no município	70,00	71,00
	Promover ações educativas nas Unidades de Saúde, voltadas aos usuários, por meio de palestras, instalação de placas informativas e distribuição de panfletos, visando o fortalecimento da prevenção, promoção da saúde e conscientização da população.	154	44
	Cuidado integral da pessoa com idosa na Atenção Primária à Saúde	50,00	51,00
	Aquisição de veículos para Unidades de Saúde e transporte sanitário	1	0
	Encerramento oportuno das Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias, após a notificação.	80,00	100,00
	Reduzir os óbitos Maternos	0	1
	Mais acesso à Atenção primária à Saúde	50,00	60,30
	Reduzir os óbitos infantil	4	1
	Número de óbitos infantil (menor de 1 ano) em determinado período e local de residência	50,00	1,00
	Vigilância da Hanseníase	82,00	82,00
	Vigilância da Tuberculose	70,00	70,00
	Promover encontros com gestantes para tratar de temas como pré-natal, cuidados com o bebê, amamentação, planejamento reprodutivo e direitos das gestantes.	12	2
	Vigilância da AIDS	0	0
	Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das crianças com 2 (dois) anos completos de idade em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, de maneira coordenada e contínua na APS	50,00	1,00
	Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária	50,00	12,94
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter as informações da Secretaria Municipal de Saúde atualizada no Site institucional da Prefeitura Municipal	12	4
	Assegurar a manutenção do Serviço Especializado em Reabilitação para Transtornos do Espectro Autista (TEA), garantindo o atendimento de usuários encaminhados por demanda judicial, de forma contínua, qualificada e em conformidade com a legislação vigente	100,00	100,00
	Realizar o Registro Oportuno de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebido na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00	44,60
	Garantir a disponibilidade dos medicamentos preconizados pela REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais).	80,00	100,00
	Manter o número suficiente de ambulâncias no Pronto Atendimento, garantindo a disponibilidade de transporte adequado para remoção e atendimento de urgência e emergência à população.	4	4
	Ofertar exames citopatológicos do colo do útero (preventivos) em mulheres de 25 a 64 anos, vinculadas a equipe.	65,00	17,00
	Garantir a manutenção preventiva e corretiva de estruturas físicas, equipamentos e veículos da rede municipal de saúde, assegurando segurança, funcionalidade e qualidade nos serviços.	50,00	50,00
	Garantir monitoramento contínuo da fila de espera e do tempo de atendimento em serviços regulados	85,00	20,00
	Realizar a reforma e ampliação do Pronto Socorro Municipal, assegurando melhorias estruturais, maior capacidade de atendimento e melhores condições de trabalho para os profissionais de saúde.	1	1
	Realizar a reforma e ampliação da Policlínica Municipal, assegurando melhorias estruturais, maior capacidade de atendimento e melhores condições de trabalho para os profissionais de saúde.	1	0
	Monitorar os serviços especializados Reabilitação para Transtornos do Espectro Autista (TEA) – por demanda judicial	12	4
	Controlar e reduzir o absenteísmo da equipe do PA para manter a capacidade de atendimento.	12	4
	Ofertar exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos.	56,00	25,00
	Capacitar profissionais da atenção básica e especializada para atuação em regulação clínica e de acesso	40,00	10,00
	Estabelecer protocolos clínicos e fluxos padronizados para regulação de consultas, exames e procedimentos.	80,00	80,00
	Implantar o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) municipal	1	0
	Implantar o SERDIA no município, para Atendimento para Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Deficiência Intelectual.	1	1

	Reduzir taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas)	50,00	8,00
	Otimizar o fluxo de triagem no PA, garantindo priorização adequada de pacientes conforme gravidade.	40,00	80,00
	Cuidado da mulher e do homem transgênero na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde	50,00	25,00
	Vigilância da sífilis	0	1
	Contratar empresa para assumir a gestão do pronto atendimento	1	1
	Garantir a aquisição de equipamentos médicos, odontológicos e laboratoriais para a rede municipal de saúde, de acordo com as necessidades das unidades	0,00	0,00
	Aquisição anual de equipamentos necessários para manter o serviço de urgência e emergência	1	0
	Ofertar pré-natal de alto risco no município	70,00	71,00
	Aquisição de veículos para Unidades de Saúde e transporte sanitário	1	0
	Reduzir os óbitos Maternos	0	1
	Aquisição de VAN e Micro ônibus para transporte sanitário	2	0
	Número de óbitos infantil (menor de 1 ano) em determinado período e local de residência	50,00	1,00
	Promover encontros com gestantes para tratar de temas como pré-natal, cuidados com o bebê, amamentação, planejamento reprodutivo e direitos das gestantes.	12	2
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter as informações da Secretaria Municipal de Saúde atualizada no Site institucional da Prefeitura Municipal	12	4
	Garantir a disponibilidade dos medicamentos preconizados pela REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais).	80,00	100,00
	Garantir a manutenção preventiva e corretiva de estruturas físicas, equipamentos e veículos da rede municipal de saúde, assegurando segurança, funcionalidade e qualidade nos serviços.	50,00	50,00
	Estruturar o programa de combate ao tabagismo	5	1
	Atualizar a REMUME	1	1
	Garantir a aquisição de equipamentos médicos, odontológicos e laboratoriais para a rede municipal de saúde, de acordo com as necessidades das unidades	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Manter as informações da Secretaria Municipal de Saúde atualizada no Site institucional da Prefeitura Municipal	12	4
	Realizar vigilância da qualidade da água para consumo humano	60,00	32,00
	Garantir a manutenção preventiva e corretiva de estruturas físicas, equipamentos e veículos da rede municipal de saúde, assegurando segurança, funcionalidade e qualidade nos serviços.	50,00	50,00
	Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.	80,00	37,80
	Garantir a aquisição de equipamentos médicos, odontológicos e laboratoriais para a rede municipal de saúde, de acordo com as necessidades das unidades	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter as informações da Secretaria Municipal de Saúde atualizada no Site institucional da Prefeitura Municipal	12	4
	Realizar o Registro Oportuno de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebido na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00	44,60
	Realizar vigilância da qualidade da água para consumo humano	60,00	32,00
	Ampliar e manter o preenchimento adequado dos campos “ocupação” e “atividade econômica (CNAE)” nas fichas de notificação de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho	90,00	97,40
	Levantamento Entomológico (LIRA/LIA)	100,00	
	Garantir a manutenção preventiva e corretiva de estruturas físicas, equipamentos e veículos da rede municipal de saúde, assegurando segurança, funcionalidade e qualidade nos serviços.	50,00	50,00
	Cobertura de vacinas de cão e gato no período de campanha antirrábica.	80,00	0,00
	Realizar o registro oportuno de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	90,00	43,00
	Ampliar e manter o preenchimento adequado do campo “raça/cor” nas fichas de notificação de violência interpessoal e autoprovocada	95,00	100,00
	Reduzir taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas)	50,00	8,00
	Vigilância da sífilis	0	1

	Garantir a aquisição de equipamentos médicos, odontológicos e laboratoriais para a rede municipal de saúde, de acordo com as necessidades das unidades	0,00	0,00
	Reduzir os óbitos Maternos	0	1
	Encerramento oportuno das Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias, após a notificação.	80,00	100,00
	Reduzir os óbitos infantil	4	1
	Vigilância da Malária	70,00	70,00
	Número de óbitos infantil (menor de 1 ano) em determinado período e local de residência	50,00	1,00
	Vigilância da Hanseníase	82,00	82,00
	Vigilância da Tuberculose	70,00	70,00
	Vigilância da AIDS	0	0
306 - Alimentação e Nutrição	Manter as informações da Secretaria Municipal de Saúde atualizada no Site institucional da Prefeitura Municipal	12	4
	Garantir a aquisição de equipamentos médicos, odontológicos e laboratoriais para a rede municipal de saúde, de acordo com as necessidades das unidades	0,00	0,00
	Promover encontros com gestantes para tratar de temas como pré-natal, cuidados com o bebê, amamentação, planejamento reprodutivo e direitos das gestantes.	12	2
	Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das crianças com 2 (dois) anos completos de idade em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, de maneira coordenada e contínua na APS	50,00	1,00
	Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária	50,00	12,94

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	1.198,76	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.198,76
	Capital	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	5.705.575,40	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.705.575,40
	Capital	N/A	2,00	6,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.163.347,13	7.740.527,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.903.874,13
	Capital	N/A	8.082,78	20.001,00	176,93	N/A	N/A	N/A	N/A	28.260,71
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	12.226.019,00	3.990.001,00	28.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	16.244.820,00
	Capital	N/A	4,00	60.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	60.004,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	89.150,00	189.000,00	164.999,00	N/A	N/A	N/A	N/A	443.149,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	200,00	293.988,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	294.188,00
	Capital	N/A	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	879.011,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	879.011,00
	Capital	N/A	4,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4,00
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: 29/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

No 1º Quadrimestre de 2026, observou-se avanço importante em diversas metas assistenciais, sendo que a maioria das metas pactuadas para o período apresentou resultado satisfatório ou parcial compatível com a programação anual. Destacam-se especialmente as ações da Atenção Primária à Saúde, vigilância em saúde, assistência farmacêutica e qualificação do cuidado às condições crônicas.

Entre os principais resultados alcançados, evidenciam-se as metas relacionadas ao cuidado da pessoa com diabetes, hipertensão e saúde do idoso, além da cobertura vacinal, encerramento oportuno das doenças de notificação compulsória, manutenção das equipes de saúde bucal e implantação do SERDIA no município.

Na Rede de Atenção às Urgências e Emergências, houve manutenção do quantitativo de ambulâncias do Pronto Atendimento, efetivação do contrato de gestão hospitalar e melhorias no fluxo de classificação de risco, contribuindo para maior organização do atendimento. Contudo, algumas metas relacionadas à aquisição de equipamentos, veículos e ampliação estrutural ainda não apresentaram execução no período avaliado.

Na Rede de Atenção Materno Infantil, observou-se desempenho satisfatório no pré-natal de alto risco, porém permanecem desafios relacionados à ampliação da cobertura de exames preventivos, mamografias, ações educativas com gestantes e redução de óbitos maternos e infantis. Também requer atenção o fortalecimento do acompanhamento do desenvolvimento infantil e puericultura.

Na Vigilância em Saúde, os indicadores demonstram bom desempenho nas ações de imunização, hanseníase e tuberculose, qualificação das notificações relacionadas à saúde do trabalhador.

Quanto à gestão e governança, destacam-se a manutenção do monitoramento dos instrumentos de planejamento, atualização da REMUME, manutenção das informações institucionais no site oficial e fortalecimento das ações de transparência do Conselho Municipal de Saúde. Contudo, algumas metas relacionadas à capacitação de servidores, controle social, regulação do acesso e divulgação de relatórios de gestão ainda apresentam execução parcial.

## 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: 29/05/2026.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

#### Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 29/05/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 29/05/2026.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

### 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

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

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

As informações referentes à execução orçamentária e financeira da saúde municipal são fundamentais para o acompanhamento da aplicação dos recursos públicos, avaliação da capacidade de financiamento das ações e serviços de saúde e verificação do cumprimento das exigências constitucionais e legais relacionadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Ressalta-se que a disponibilização dos dados financeiros no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) depende do processamento, homologação e publicação das informações no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), sob responsabilidade do Fundo Nacional de Saúde (FNS) e do Ministério da Saúde.

Destaca-se ainda que a alimentação, transmissão e homologação das informações financeiras junto ao SIOPS são de responsabilidade do setor de Contabilidade Municipal, responsável pelo envio dos dados orçamentários, financeiros e contábeis aos sistemas oficiais do Governo Federal, observando os prazos estabelecidos pelos órgãos competentes.

Conforme verificado na data da consulta realizada em 29/05/2026, não constavam informações financeiras disponíveis para o período analisado nos campos referentes:

- à execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica;
- aos indicadores financeiros;
- ao Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO);
- ao Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

A ausência temporária dessas informações no sistema decorre da defasagem entre o envio, processamento e publicação dos dados financeiros pelos sistemas oficiais, não representando ausência de execução orçamentária ou interrupção das ações e serviços de saúde desenvolvidos pela gestão municipal.

A Secretaria Municipal de Saúde de Ibatiba manteve regularmente a execução das ações e serviços públicos de saúde durante o 1º quadrimestre de 2026, assegurando o funcionamento das unidades de saúde, manutenção da assistência à população, continuidade das ações da Atenção Primária, Vigilância em Saúde, assistência especializada e demais serviços integrantes da Rede de Atenção à Saúde.

A gestão municipal permanece acompanhando, em conjunto com o setor de Contabilidade Municipal, a atualização das informações junto ao SIOPS e demais sistemas oficiais, visando posterior consolidação dos dados financeiros no DGMP, em conformidade com os princípios da transparência, planejamento, monitoramento e prestação de contas da administração pública.

Ressalta-se ainda que os dados financeiros, após sua devida homologação e publicação pelos sistemas oficiais, poderão sofrer atualização posterior no sistema, passando a compor integralmente os demonstrativos financeiros do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA).

A execução orçamentária e financeira constitui instrumento estratégico para garantia do financiamento das ações e serviços públicos de saúde, fortalecimento da gestão municipal e manutenção da assistência integral à população usuária do SUS.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 29/05/2026.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 29/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Conforme consulta realizada ao Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS) em 29/05/2026, não constam auditorias registradas ou finalizadas para o município de Ibatiba/ES no período correspondente ao 1º Quadrimestre de 2026.

Ressalta-se que a disponibilização das informações no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) depende da alimentação e atualização dos dados pelos órgãos responsáveis do Sistema Nacional de Auditoria, podendo ocorrer atualização posterior das informações no sistema.

No período analisado, não houve registro de outras auditorias externas realizadas por órgãos de controle estadual ou federal diretamente vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde de Ibatiba/ES.

Entretanto, a gestão municipal permanece à disposição dos órgãos de controle e fiscalização, mantendo os instrumentos de gestão, documentos administrativos, informações financeiras e dados assistenciais disponíveis para acompanhamento, avaliação e fiscalização, em conformidade com os princípios da legalidade, transparência e controle social que regem a administração pública e o Sistema Único de Saúde.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Considerando os resultados apresentados no 1º Quadrimestre de 2026, verifica-se que a maioria das metas pactuadas apresentou execução satisfatória, demonstrando avanços importantes na organização e qualificação da Rede Municipal de Saúde de Ibatiba. Os indicadores evidenciam fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, ampliação do cuidado às condições crônicas, manutenção das ações de vigilância em saúde e melhoria do acesso aos serviços assistenciais.

Destaca-se, no período, a mudança da gestão do Pronto Atendimento Municipal, com reorganização dos fluxos assistenciais, manutenção do quantitativo de ambulâncias e fortalecimento da assistência às urgências e emergências. Houve também importante avanço na qualificação do atendimento materno-infantil, com a implantação do pré-natal de alto risco no próprio município, proporcionando maior acesso, redução de deslocamentos e acompanhamento mais oportuno às gestantes.

Na Atenção Especializada, merece destaque a implantação do SERDIA junto à APAE de Ibatiba, ampliando o cuidado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e deficiência intelectual. Foram capacitadas as equipes da APS, bem como a equipe da APAE responsável pelo SERDIA. As solicitações de atendimento estão sendo inseridas no sistema de regulação estadual para acompanhamento e atendimento pela equipe especializada.

Também encontra-se em andamento o processo de implantação e organização do fluxo de atendimento das demandas judiciais relacionadas às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), visando garantir maior controle, acompanhamento, transparência e acesso ordenado aos serviços especializados ofertados pela rede municipal de saúde.

Também se destaca a oferta de exames de endoscopia digestiva no município e a implantação do serviço de raio-X com emissão de laudos, sem registro de fila de espera no período avaliado, contribuindo para maior resolutividade da rede municipal.

A atualização da REMUME representou importante avanço na assistência farmacêutica municipal, considerando que a última atualização havia sido realizada no ano de 2018.

Entre os processos em andamento, está prevista a realização do mutirão de ultrassonografia nos dias 30 e 31 de maio de 2026 no município. Até então, os exames são realizados fora do município, e a iniciativa visa ampliar o acesso aos exames e reduzir demandas reprimidas.

Destacam-se ainda importantes investimentos viabilizados por emendas parlamentares, possibilitando a aquisição de ambulância, implantação da telemedicina na Atenção Primária à Saúde e aquisição de equipamentos, mobiliários e computadores para fortalecimento da estrutura das unidades de saúde.

No campo da saúde mental e atenção domiciliar, seguem em desenvolvimento o Projeto CAPS I e o Projeto Melhor em Casa, iniciativas estratégicas para ampliação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e qualificação do cuidado contínuo no território. Ambos os projetos foram apresentados e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde e pela Comissão Intergestores Regional.

Apesar dos avanços observados, algumas metas relacionadas à infraestrutura, aquisição de equipamentos, ampliação da frota, capacitações e fortalecimento do controle social ainda apresentam execução parcial ou dependem de processos administrativos, financeiros e licitatórios em andamento.

Quanto ao transporte sanitário eletivo, foram realizadas 499 viagens de ônibus e VAN, contemplando 6.842 pessoas transportadas. Em relação aos demais veículos, registraram-se 1.134 viagens, com atendimento de 3.438 pessoas, além de 39 viagens em ambulâncias, contemplando 73 pessoas.

De maneira geral, o quadrimestre demonstra evolução positiva dos indicadores e fortalecimento das ações estratégicas do SUS municipal, evidenciando o compromisso da gestão com a ampliação do acesso, qualificação da assistência, fortalecimento da rede de atenção e melhoria contínua dos serviços ofertados à população.

---

ELIZETH CARLOS VIEIRA TOLEDO  
Secretário(a) de Saúde  
IBATIBA/ES, 2026

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:  
Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

IBATIBA/ES, 29 de Maio de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de Ibatiba