

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2026

ELAINE CRISTINA DE SOUSA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PI
Município	SEBASTIÃO LEAL
Região de Saúde	Tabuleiros do Alto Parnaíba
Área	3.111,10 Km ²
População	4.590 Hab
Densidade Populacional	2 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 27/05/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS SEBASTIAO LEAL
Número CNES	6604315
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	02930318000105
Endereço	AVENIDA ULISSES GUIMARAES 1391
Email	sec.saude.sleal@hotmail.com
Telefone	8935450006

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/05/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MANOELINA DE SOUSA BORGES
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ELAINE CRISTINA DE SOUSA
E-mail secretário(a)	rubens.kaik@gmail.com
Telefone secretário(a)	89994744563

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

Data da consulta: 27/05/2026

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

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 27/05/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 12/02/2026

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Tabuleiros do Alto Parnaíba

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ANTÔNIO ALMEIDA	652.732	3234	4,95
BAIXA GRANDE DO RIBEIRO	7808.945	13983	1,79
RIBEIRO GONÇALVES	3979.036	6182	1,55

SEBASTIÃO LEAL	3111.103	4590	1,48
URUCUI	8452.025	26779	3,17

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 de Sebastião Leal está localizado no Estado do Piauí e integra a Região de Saúde Tabuleiros do Alto Parnaíba, juntamente com os municípios de Antônio Almeida, Baixa Grande do Ribeiro, Ribeiro Gonçalves e Uruçuí. Possui área territorial de 3.111,10 km², população estimada em 4.590 habitantes e densidade demográfica aproximada de 2 habitantes por km², caracterizando-se como município de baixa densidade populacional e extensa área territorial. Essas características reforçam a importância da organização da Atenção Primária à Saúde e da regionalização dos serviços para garantir o acesso da população às ações e serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A Secretaria Municipal de Saúde de Sebastião Leal encontra-se cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o número 6604315, sendo responsável pelo planejamento, coordenação e execução das ações e serviços públicos de saúde no município. O CNPJ da mantenedora registrado no CNES corresponde ao nº 02.930.318/0001-05.

Durante o período de referência deste relatório, a gestão municipal esteve sob responsabilidade da Prefeita Manoelina de Sousa Borges, tendo como Secretária Municipal de Saúde cadastrada Elaine Cristina de Sousa, responsável pela condução das ações e serviços de saúde executados no município no período de janeiro a abril de 2026.

Em relação ao Fundo Municipal de Saúde, ressalta-se que as informações encontravam-se indisponíveis na base de dados do SIOPS no momento da consulta realizada pelo sistema DIGISUS. Entretanto, conforme documentação municipal, o Fundo Municipal de Saúde de Sebastião Leal foi criado por Lei Municipal no ano de 1997, possuindo natureza jurídica de Fundo Público da Administração Direta Municipal, inscrito no CNPJ sob o nº 12.200.571/0001-59, tendo como gestora a Secretária Municipal de Saúde Elaine Cristina de Sousa. Essas informações complementares estão sendo inseridas neste relatório para fins de atualização cadastral e fortalecimento das informações institucionais do município.

O município possui Plano Municipal de Saúde vigente para o período de 2026 a 2029, devidamente aprovado, constituindo importante instrumento de planejamento estratégico da gestão municipal do SUS, estabelecendo diretrizes, objetivos, metas e indicadores voltadas à organização e fortalecimento da rede municipal de saúde.

No âmbito do controle social, o Conselho Municipal de Saúde de Sebastião Leal foi criado pela Lei Municipal nº 09/97, de janeiro de 1997, constituindo instância colegiada permanente, deliberativa e fiscalizadora do Sistema Único de Saúde no município. A composição atual do Conselho foi atualizada por meio da Portaria nº 035/2026, mantendo composição paritária entre representantes do governo, trabalhadores da saúde e usuários do SUS. A presidência do Conselho está sob responsabilidade da Sra. Valda Maria Miranda Pires de Moraes, tendo como Vice-Presidente Grazyelle Rocha Guedes Alcoforado e Secretária Geral Nayra Danyella da Silva.

A composição do Conselho Municipal de Saúde está organizada da seguinte forma:

Representantes do Governo

Representação	Titular	Suplente
Secretaria de Educação	Antonio de Freitas dos Santos Neto	Rogéria Maria de Sousa Rosal Nunes
Secretaria de Assistência Social	Maria Zenaide de Sousa	Thais Alves de Araújo
Secretaria de Administração	Valéria Fontes Nascimento	Gabriel Almeida de Sousa

Representantes dos Trabalhadores em Saúde

Representação	Titular	Suplente
Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem	Elvitania de Sousa Silva	Adaina Sousa Rodrigues Silva
Secretaria Municipal de Saúde	Cleiton de Sousa Saraiva	Grazyelle Rocha Guedes Alcoforado
Academia da Saúde	Valda Maria Miranda Pires de Moraes	Nayra Danyella da Silva

Representantes dos Usuários e Comunidades

Representação	Titular	Suplente
Comunidade Santa Fé	Maria de Fátima do Nascimento	Lorrana Ferreira Pimentel
Comunidade Tamboril	Valdira Evangelista Borges de Araújo	Raimunda de Jesus Veloso
Comunidades Poços e Prata	Maria de Jesus de Sousa	Karina da Silva França
Comunidades Jiboia e Lagedo	Deusirene Mendes dos Santos	Josieldo Tavares de Sousa
Zona Urbana	Joeli da Silva Souza	Vanubia Maria de Sousa
Conselho Tutelar	Merciane Maria de Jesus de Sousa	Jercina Maria Veloso Carvalho

No 1º quadrimestre de 2026, o Conselho Municipal de Saúde realizou quatro reuniões ordinárias, uma reunião extraordinária, os conselheiros participaram de uma capacitação, fortalecendo o exercício do controle social, a participação popular e o acompanhamento das ações e serviços públicos de saúde desenvolvidos no município.

Dessa forma, as informações de identificação apresentadas neste relatório possuem fundamental importância ao permitirem compreender o perfil territorial, demográfico, administrativo e institucional de Sebastião Leal, contribuindo para o adequado planejamento das ações estratégicas, definição de prioridades e aprimoramento contínuo da assistência prestada à população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) baseado no perfil do município.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O presente 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2026 do município de Sebastião Leal tem como finalidade apresentar os resultados alcançados pela Secretaria Municipal de Saúde no período correspondente ao primeiro quadrimestre do exercício de 2026, em conformidade com o que estabelece a Lei Complementar nº 141/2012.

O relatório constitui importante instrumento de monitoramento, avaliação e transparência da gestão pública em saúde, permitindo o acompanhamento das ações, serviços, indicadores e da execução orçamentária e financeira desenvolvidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) municipal. Sua elaboração possibilita analisar o desempenho das metas previstas na Programação Anual de Saúde (PAS), bem como subsidiar o planejamento e o direcionamento das ações para o fortalecimento das políticas públicas de saúde.

Durante o período analisado, a gestão municipal buscou assegurar a continuidade das ações de promoção, prevenção e assistência à saúde da população, com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, ampliação do acesso aos serviços, qualificação da assistência e desenvolvimento das ações de vigilância em saúde. Além disso, o relatório evidencia os avanços, desafios e necessidades identificadas ao longo do quadrimestre, contribuindo para o aprimoramento contínuo da rede municipal de saúde e para a melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população.

O presente documento será apresentado em Audiência Pública, em cumprimento aos princípios da transparência e do controle social do SUS, proporcionando aos gestores, profissionais de saúde, conselheiros municipais e população em geral o acompanhamento das ações executadas, dos resultados alcançados e da aplicação dos recursos públicos na saúde municipal.

Dessa forma, o relatório reafirma o compromisso da gestão municipal com a transparência, a participação social e a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde, garantindo à população o acesso universal, integral e equânime às ações e serviços de saúde.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	146	151	297
5 a 9 anos	164	164	328
10 a 14 anos	200	146	346
15 a 19 anos	200	176	376
20 a 29 anos	322	348	670
30 a 39 anos	336	313	649
40 a 49 anos	361	310	671
50 a 59 anos	275	249	524
60 a 69 anos	195	188	383
70 a 79 anos	113	124	237
80 anos e mais	57	52	109
Total	2.369	2.221	4.590

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

Data da consulta: 26/05/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2022	2023	2024
SEBASTIAO LEAL	68	64	54

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

Data da consulta: 26/05/2026.

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	14	14	18	12	15
II. Neoplasias (tumores)	20	11	7	10	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	1	1	6	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	9	6	7	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	6	6	2	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	2	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	17	23	9	2
X. Doenças do aparelho respiratório	18	23	37	23	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	25	33	30	27	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	11	6	3	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	-	3	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11	19	15	15	2
XV. Gravidez parto e puerpério	83	70	51	57	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	2	7	11	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	3	2	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	8	3	3	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	28	26	29	24	-

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	7	3	2	4	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	252	256	248	216	30

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 26/05/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

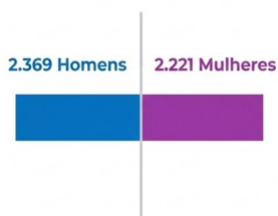
Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	1	2
II. Neoplasias (tumores)	8	2	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	1	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	16	7	3
X. Doenças do aparelho respiratório	4	1	7
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	4	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	2	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	4	8
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	37	24	27

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 26/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Total: 4.590 Habitantes
(Base 2025)



No aspecto demográfico, o município apresenta uma população estimada em 4.590 habitantes, com distribuição relativamente equilibrada entre os sexos e predominância da população em faixa etária economicamente ativa, especialmente entre 20 e 49 anos. Esse perfil reforça a necessidade de manutenção das ações preventivas, acompanhamento das doenças crônicas, promoção da saúde e fortalecimento da Atenção Primária.

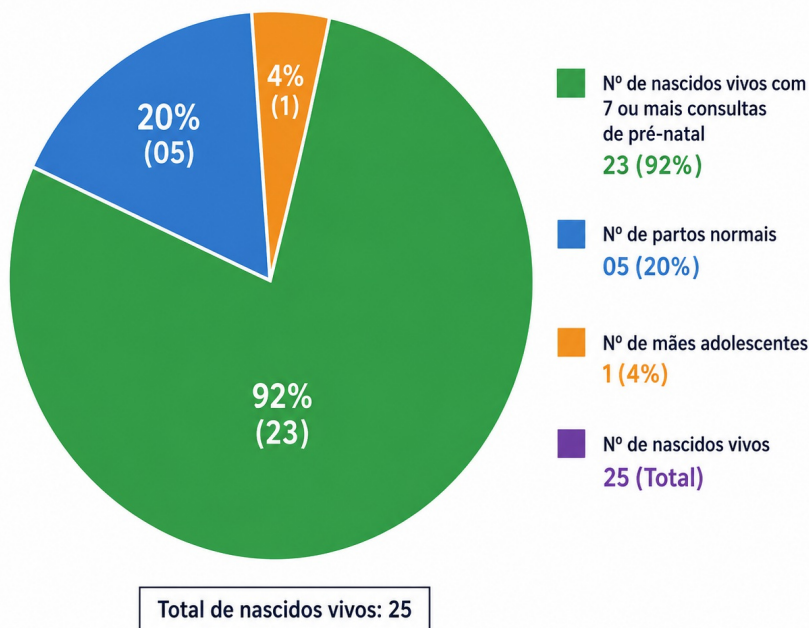
Os indicadores de natalidade do 1º quadrimestre de 2026 evidenciam resultados positivos relacionados à assistência materno-infantil no município, especialmente no que se refere ao acompanhamento pré-natal. Destaca-se que 92% dos nascidos vivos foram de mães que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal, demonstrando elevada adesão ao acompanhamento gestacional e refletindo a atuação efetiva das equipes da Atenção Primária à Saúde no cuidado das gestantes.

Observou-se ainda baixo índice de gravidez na adolescência, correspondente a 4% dos nascidos vivos no período, indicando avanços nas ações de educação em saúde, planejamento reprodutivo e acompanhamento dos adolescentes desenvolvidas pelas equipes de saúde do município.

Em relação ao tipo de parto, verificou-se que 20% dos nascimentos ocorreram por parto normal. Embora o município apresente assistência adequada ao pré-natal, o percentual demonstra a necessidade de fortalecimento das estratégias de incentivo ao parto vaginal seguro e humanizado. Nesse contexto, torna-se importante ampliar as ações educativas junto às gestantes e familiares durante o pré-natal, abordando os benefícios do parto normal. Além disso, o fortalecimento da integração entre Atenção Primária e serviços de referência obstétrica pode contribuir para maior segurança das gestantes e ampliação gradativa da adesão ao parto normal no município.

Natalidade – 1º Quadrimestre (Jan-Abr) de 2026

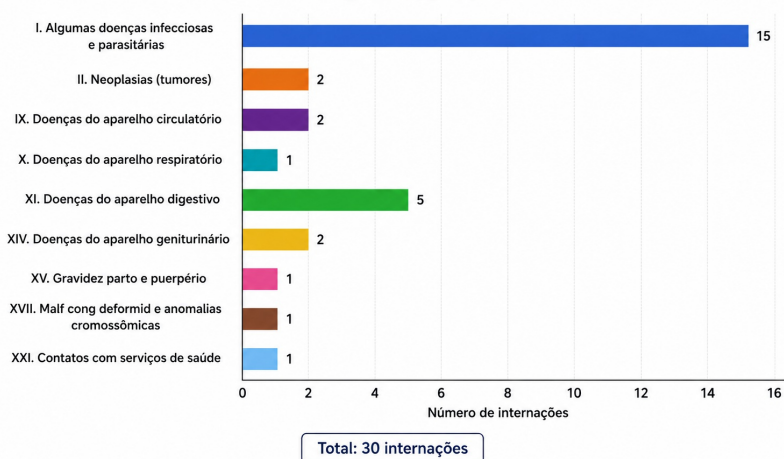
Sebastião Leal - PI



Em relação à morbidade hospitalar, o município registrou um total de 30 internações no período analisado, com predominância das internações por doenças infecciosas e parasitárias, seguidas pelas doenças do aparelho digestivo. O perfil observado evidencia a necessidade de manutenção e fortalecimento das ações de vigilância em saúde, especialmente no monitoramento dos agravos transmissíveis e na identificação precoce de fatores de risco associados às condições sanitárias e ambientais. Destaca-se ainda a relevância da atuação integrada entre Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária, visando reduzir agravos evitáveis, prevenir complicações e contribuir para a diminuição das internações hospitalares por causas sensíveis à atenção básica.

Morbidade Hospitalar por Capítulo CID-10

1º Quadrimestre de 2026



Quanto aos indicadores de mortalidade, o município registrou, no período analisado, um total de 11 óbitos, mantendo cenário favorável em relação à mortalidade materna, sem registro de óbitos dessa natureza no quadrimestre. Em relação à mortalidade infantil, foi registrado 1 óbito infantil, indicador que reforça a importância da continuidade das ações de acompanhamento pré-natal, puericultura, imunização e assistência integral à criança.

Destaca-se ainda a realização de 100% das investigações dos óbitos infantis e dos 2 óbitos de mulheres em idade fértil em tempo oportuno, evidenciando o compromisso da gestão e das equipes de vigilância em saúde com o monitoramento epidemiológico, a qualificação das informações em saúde e a identificação de fatores de risco e causas evitáveis. Essas investigações são fundamentais para subsidiar o planejamento de ações preventivas e o fortalecimento da rede de atenção à saúde.

No que se refere às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), foram registrados 3 óbitos prematuros na faixa etária de 30 a 69 anos, demonstrando a necessidade de fortalecimento contínuo das ações de promoção da saúde, prevenção de fatores de risco, diagnóstico precoce e acompanhamento de usuários com hipertensão, diabetes e outras condições crônicas, visando reduzir a mortalidade precoce e melhorar a qualidade de vida da população.

Ressalta-se ainda que os dados referentes à natalidade, morbidade hospitalar e mortalidade apresentados neste relatório são provenientes dos sistemas oficiais de informação em saúde e estão sujeitos a alterações posteriores, considerando o processo contínuo de alimentação, qualificação e fechamento das bases de dados oficiais pelos órgãos competentes. Dessa forma, os indicadores apresentados neste quadrimestre poderão sofrer atualizações conforme consolidação definitiva das informações pelos sistemas oficiais do Ministério da Saúde.

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	22.809
Atendimento Individual	5.225
Procedimento	9.004
Atendimento Odontológico	691

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	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

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

Data da consulta: 26/05/2026.

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	27	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09	-	-	-	-
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	27	-	-	-

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	27	-
Total	27	-

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: 26/05/2026.

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

A produção dos serviços de saúde realizados no município de Sebastião Leal durante o primeiro quadrimestre de 2026 demonstra o comprometimento da gestão municipal e das equipes de saúde na garantia da assistência integral à população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS). Os dados apresentados contemplam as ações desenvolvidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF), Equipe de Saúde Bucal, equipe multiprofissional eMulti, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Ambiental, além das ações de Saúde Digital e Telemedicina, evidenciando a continuidade dos serviços assistenciais, preventivos, educativos e de vigilância em saúde ofertados no município.

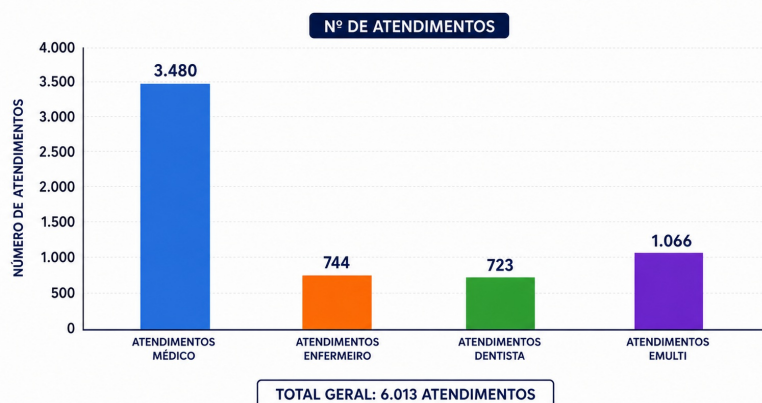
Atendimento - Equipe Saúde da Família	1º QD
Nº de atendimentos médico	3.480
Nº de exames solicitados médico	1.245
Nº de visitas realizadas médico	52
Nº de encaminhamentos médico	290
Nº de atendimentos enfermeiro	744
Nº de exames solicitados enfermeiro	422
Nº de visitas realizadas enfermeiro	31
Nº de encaminhamentos enfermeiro	44
Nº total de ações de educação em saúde realizadas pela equipe da ESF	58
Nº de visitas domiciliares realizadas pelos ACS	22.625
Nº de Cadastro Individual	6.093
Nº de Cadastro Territorial/Domiciliar	2.290
Nº total de atendimentos por demanda programada (Inclui Médico + Enfermeiro)	1.061

Atendimento - Equipe Saúde Bucal	1º QD
Nº de atendimentos odontológicos	723
Nº de primeira consulta odontológica programada	399
Nº total de pessoas com tratamento odontológico concluído pela ESB	288
Nº total de usuários de 0 a 12 anos participantes de ação coletiva de escovação dental supervisionada	301
Nº total de procedimentos realizados	3.579
Nº de procedimentos odontológicos preventivos individuais	98
Nº total de procedimentos Tratamento Restaurador Atraumático realizados pela ESB	195
Nº total de exodontias realizadas	98
Nº de visitas realizadas	9
Nº de gestantes atendidas	34
Nº de crianças que realizaram atendimento aos 12 anos	21
Nº de encaminhamentos	50
Ações de educação em saúde	28

Atendimento - eMulti	1º QD
Nº de atendimento individual fisioterapeuta	846
Nº de atendimento domiciliar fisioterapeuta	142
Nº de atendimento individual nutricionista	24
Nº de atendimento domiciliar nutricionista	01
Nº de atendimento individual psicólogo(a)	196
Nº de atendimento domiciliar psicólogo(a)	04
Número de ações compartilhadas realizadas pela eMulti	212

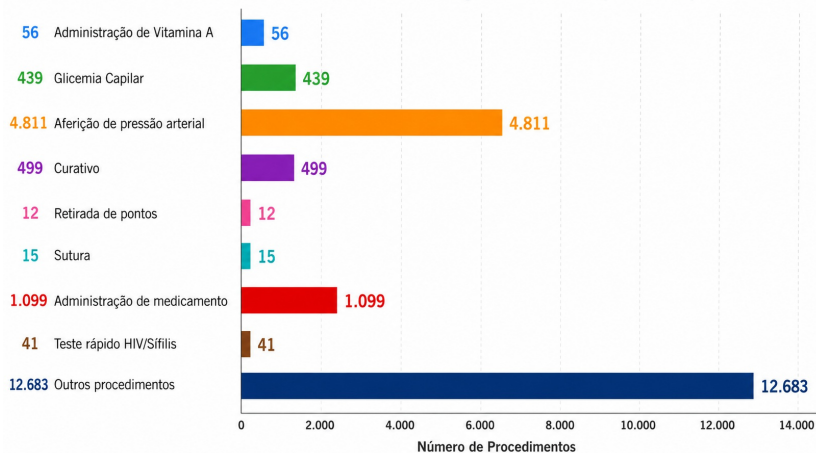
ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS NA APS

1º QUADRIMESTRE DE 2026 – SEBASTIÃO LEAL - PI



Fonte: Sistema de Informação da Atenção Primária à Saúde – e-SUS APS / PEC | Período de referência: 01 de janeiro a 30 de abril de 2026

Procedimentos Realizados – 1º Quadrimestre (Jan-Abr)



Ações de Vigilância Sanitária

1º

QD

Cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	04
Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	88
Atividades educativas para a população	05
Atividades educativas para o setor regulado	03
Recebimento de denúncias/reclamações	12
Atendimento a denúncias/reclamações	12
Outras ações	03

Indicador

1º QD (Jan-Abr)

Nº de análises de água realizadas	24
Nº de imóveis visitados para dengue	3.766
Índice de Infestação Predial / Densidade Larvária	4,9

Saúde Digital / Telemedicina

1º QD (Jan-Abr)

Nº de consultas especializadas realizadas (Saúde Digital)	115
Nº de telediagnósticos realizados	74

Ao analisarmos os dados acima, verifica-se que no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a Estratégia Saúde da Família apresentou importante volume de atendimentos realizados por médicos e enfermeiros, refletindo a busca contínua da população pelos serviços básicos de saúde e o fortalecimento da assistência no território. Os atendimentos médicos representaram significativa demanda assistencial, acompanhados da solicitação de exames, realização de visitas domiciliares e encaminhamentos para outros níveis de atenção, demonstrando o acompanhamento clínico contínuo dos usuários. A enfermagem também desempenhou papel essencial na assistência à população, contribuindo com atendimentos, solicitação de exames, visitas e encaminhamentos, fortalecendo as ações de cuidado integral e acompanhamento das famílias.

As equipes da ESF desenvolveram ainda diversas ações de educação em saúde, fundamentais para a promoção da saúde e prevenção de agravos, além do expressivo quantitativo de visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), fortalecendo o vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade. Destaca-se também a atualização dos cadastros individuais e territoriais/domiciliares, instrumento essencial para o planejamento das ações da Atenção Primária e organização do processo de trabalho das equipes.

No que se refere aos procedimentos realizados na Atenção Básica, observa-se importante produção assistencial envolvendo administração de vitamina A, glicemia capilar, aferição de pressão arterial, curativos, suturas, retirada de pontos, administração de medicamentos e testes rápidos para HIV e Sífilis. Além disso, destaca-se elevado quantitativo de outros procedimentos realizados pelas equipes, demonstrando ampla oferta de serviços e fortalecimento da assistência prestada à população no primeiro nível de atenção.

A assistência odontológica desenvolvida pelas Equipes de Saúde Bucal apresentou relevante produção de atendimentos e procedimentos odontológicos,

contemplando primeiras consultas programadas, tratamentos concluídos, ações coletivas de escovação dental supervisionada e procedimentos preventivos individuais. Observa-se também a realização de Tratamento Restaurador Atraumático (TRA), exodontias e atendimento a gestantes e crianças, fortalecendo as ações preventivas, curativas e educativas em saúde bucal. As ações de educação em saúde desenvolvidas pelas equipes odontológicas contribuíram para ampliação do acesso às orientações preventivas e promoção da saúde bucal no município.

A equipe multiprofissional eMulti desempenhou importante papel no fortalecimento da assistência interdisciplinar, ofertando atendimentos individuais e domiciliares nas áreas de fisioterapia, nutrição e psicologia. Os atendimentos fisioterapêuticos contribuíram para reabilitação e melhoria da qualidade de vida dos usuários, enquanto os atendimentos nutricionais e psicológicos fortaleceram o cuidado integral e o acompanhamento multiprofissional das demandas de saúde da população. Destacam-se ainda as ações compartilhadas realizadas pela equipe eMulti, favorecendo maior integração entre os profissionais e ampliação da resolutividade da Atenção Primária à Saúde.

As ações de Vigilância Sanitária mantiveram importante atuação no município durante o período analisado, abrangendo cadastro e inspeção de estabelecimentos sujeitos à vigilância, atividades educativas voltadas à população e ao setor regulado, além do recebimento e atendimento de denúncias e reclamações. Essas ações são fundamentais para promoção da segurança sanitária, prevenção de riscos à saúde e fortalecimento das atividades de fiscalização e orientação desenvolvidas pela vigilância municipal.

Na área da Vigilância Epidemiológica e Ambiental, o município realizou monitoramento contínuo da qualidade da água por meio de análises laboratoriais, além das ações de combate às arboviroses com visitas domiciliares realizadas para controle da dengue. O Índice de Infestação Predial/Densidade Larvária identificado no período classificou-se como alto risco, evidenciando a necessidade de fortalecimento permanente das ações preventivas, educativas e de mobilização social voltadas ao controle do mosquito transmissor.

As ações de Saúde Digital e Telemedicina também estiveram presentes no primeiro quadrimestre de 2026, contribuindo para ampliação do acesso da população aos serviços especializados. As consultas especializadas realizadas por meio da Saúde Digital e os telediagnósticos executados fortaleceram a assistência, facilitaram o acesso aos serviços de saúde e contribuíram para maior agilidade na condução diagnóstica e terapêutica dos usuários do SUS municipal.

Portanto os dados apresentados evidenciam o empenho das equipes de saúde e da gestão municipal na manutenção e fortalecimento das ações e serviços públicos de saúde ofertados à população de Sebastião Leal. A expressiva produção assistencial, associada às ações de vigilância, promoção da saúde, educação em saúde e ampliação do acesso por meio da Saúde Digital, demonstra o compromisso do município com a consolidação dos princípios do SUS, buscando garantir atendimento integral, humanizado e resolutivo à população.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	5	5
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
Total	0	0	10	10

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/05/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	10	0	0	10
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	10	0	0	10

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/05/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede física de saúde do município de Sebastião Leal manteve-se estruturada no primeiro quadrimestre de 2026 com estabelecimentos voltados à assistência, promoção, prevenção e apoio às ações e serviços de saúde ofertados à população por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

A estrutura municipal contempla unidades de Atenção Primária à Saúde, posto de saúde, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, central de abastecimento, central de gestão em saúde e polo da Academia da Saúde, garantindo suporte às atividades assistenciais, administrativas e de promoção da saúde desenvolvidas no município.

A organização da rede física demonstra a importância da Atenção Básica como principal porta de entrada do SUS municipal, contribuindo para o acompanhamento contínuo da população, desenvolvimento das ações preventivas, promoção da saúde e assistência integral aos usuários.

Destaca-se ainda que a totalidade dos estabelecimentos de saúde existentes no município é de gestão municipal, evidenciando a responsabilidade direta da Secretaria Municipal de Saúde na coordenação, manutenção e funcionamento da rede assistencial.

Segue quadro dos estabelecimentos de saúde a saber:

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS
PI	SEBASTIAO LEAL	7680000	ACADEMIA DA SAUDE JOSE LUIS SOBRINHO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PI	SEBASTIAO LEAL	4203517	CENTRAL DE ABASTECIMENTO DE IMUNOS SEBASTIAO LEAL FIAUI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PI	SEBASTIAO LEAL	9400905	JOVENCIO VIRGULINO DA ROCHA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PI	SEBASTIAO LEAL	9098528	LABORATORIO DE PROTES SEBASTIAO LEAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PI	SEBASTIAO LEAL	2386303	PS ANTONIO DE LOURDES	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PI	SEBASTIAO LEAL	2777851	PS ANTONIO DE SOUSA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PI	SEBASTIAO LEAL	2386355	PS TAMBURIL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PI	SEBASTIAO LEAL	8604315	SMS SEBASTIAO LEAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PI	SEBASTIAO LEAL	8840728	UBS LAJEDO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
PI	SEBASTIAO LEAL	9491058	WELITON PEREIRA DA SILVA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM

No período analisado, não houve alterações na rede física prestadora de serviços ao SUS em comparação ao 3º quadrimestre do exercício anterior, mantendo-se a mesma estrutura de estabelecimentos de saúde já existente no município.

Ressalta-se ainda que Sebastião Leal participa de consórcio voltado à oferta de serviços do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), juntamente com os municípios integrantes da Região Tabuleiro do Alto Parnaíba. Essa parceria contribui para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ampliando o acesso da população aos serviços especializados em saúde mental, promovendo assistência multiprofissional e cuidado contínuo 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)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	3	4	7	9

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	7	1	10	19	5
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/06/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	29	29	27	26	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	28	27	34	39	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No primeiro quadrimestre de 2026, o município de Sebastião Leal contou com uma equipe multiprofissional composta por servidores efetivos, contratados e vinculados a programas federais, demonstrando a manutenção da força de trabalho necessária para a execução das ações e serviços de saúde no âmbito do SUS municipal.

Na categoria médica, o município apresentou um total de 06 profissionais, sendo 05 contratados e 01 vinculado a programa federal, evidenciando a importância das contratações temporárias e dos programas de provimento para garantir a assistência à população, especialmente na Atenção Primária à Saúde.

A equipe de enfermagem foi composta por 04 profissionais, dos quais 03 concursados e 01 contratado, demonstrando predominância de servidores efetivos, fator que contribui para maior estabilidade e continuidade das ações assistenciais e de vigilância em saúde.

Em relação aos outros profissionais de nível superior, o município contou com 13 profissionais, sendo 04 concursados e 09 contratados, abrangendo categorias essenciais para o funcionamento da rede de saúde e fortalecimento da assistência multiprofissional.

Os profissionais de nível médio totalizaram 41 servidores, sendo 22 concursados e 19 contratados, representando importante apoio operacional e técnico às equipes de saúde, garantindo a continuidade dos serviços ofertados à população.

No que se refere aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), o município dispôs de 14 profissionais, sendo 09 concursados e 05 contratados. Esses profissionais exercem papel fundamental no fortalecimento da Atenção Básica, no acompanhamento das famílias e na promoção das ações preventivas e educativas junto à comunidade.

Já os Agentes de Combate às Endemias (ACE) totalizaram 04 profissionais, distribuídos igualmente entre concursados e contratados, contribuindo diretamente para o desenvolvimento das ações de vigilância ambiental, controle vetorial e combate às arboviroses.

Além da composição das equipes, o município também investiu na qualificação e educação permanente dos profissionais de saúde durante o primeiro quadrimestre de 2026, promovendo capacitações voltadas ao aprimoramento técnico e fortalecimento da assistência prestada à população.

Entre as ações desenvolvidas, destaca-se a capacitação sobre os indicadores do Programa Saúde da Família (PSF), Estratégia Saúde Bucal (ESB) e Equipe Multiprofissional (eMulti), que contou com a participação de 17 profissionais, fortalecendo o monitoramento e avaliação dos indicadores da Atenção Primária à Saúde.

Também foi realizada capacitação sobre Implantação/Implanon, direcionada a médicos e enfermeiros, com participação de 03 profissionais, contribuindo para ampliação do acesso ao planejamento reprodutivo e qualificação da assistência à saúde da mulher.

Na área da transformação digital em saúde, o município promoveu treinamento sobre a expansão da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e Plataforma SUS Digital, envolvendo gestores, profissionais da saúde e equipe de tecnologia da informação, totalizando 04 participantes, visando fortalecer os processos de informatização e integração dos sistemas de saúde.

Outra ação relevante foi o Dia D da Saúde Bucal, voltado para dentistas e técnicos em saúde bucal, com participação de 04 profissionais, reforçando as estratégias preventivas e educativas na área odontológica.

O município também participou do Seminário de Vigilância Sanitária, envolvendo coordenador e fiscal da vigilância, com 02 participantes, fortalecendo as ações regulatórias, educativas e de fiscalização sanitária.

Como ação adicional de destaque, foi promovido o Curso de Oratória com Ênfase em Atendimento ao Público, destinado a todos os profissionais da rede municipal de saúde, contando com a participação de 21 pessoas. A iniciativa contribuiu para o aprimoramento da comunicação interpessoal, humanização do atendimento e fortalecimento das relações entre profissionais e usuários do SUS.

Observa-se portanto, que o município mantém quantitativo significativo de profissionais contratados, especialmente entre médicos, profissionais de nível superior e nível médio, situação que demonstra a necessidade de garantir a continuidade da assistência e o funcionamento regular dos serviços de saúde.

Ao mesmo tempo, evidencia-se o compromisso da gestão municipal com a valorização profissional e a educação permanente em saúde, buscando qualificar continuamente os serviços ofertados à população.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

OBJETIVO Nº 1 .1 - Qualificar a APS, de forma a consolidar esse nível de atenção como Coordenadora do Cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde, ampliando a sua resolutividade, equidade e integralidade.

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 Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária em Saúde;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		228,75	228
Ação Nº 1 - Garantir a manutenção das equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF) completas;										
Ação Nº 2 - Fortalecer a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no cadastro e acompanhamento das famílias.										
Ação Nº 3 - Atualizar periodicamente o cadastro da população adscrita no sistema e-SUS/APS.										
Ação Nº 4 - Ampliar o acesso aos serviços da Atenção Primária por meio da organização da agenda e acolhimento à demanda espontânea.										
Ação Nº 5 - Garantir suporte das equipes multiprofissionais (eMulti) às equipes de Saúde da Família.										
Ação Nº 6 - Assegurar o transporte e a logística operacional adequados para as equipes de saúde que atuam em áreas rurais, garantindo condições para o deslocamento regular.										
2. Manter cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Primária em Saúde;	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na APS	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 5 - Desenvolver ações itinerantes ou em áreas rurais e de difícil acesso, assegurando a equidade no atendimento.										
Ação Nº 1 - Manter cadastro atualizado dos profissionais de saúde bucal no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, atentando-se a carga horária e a duplicidades.										
Ação Nº 2 - Intensificar as ações do Programa Saúde na Escola, com foco na promoção e prevenção em saúde bucal, por meio da realização de escovação dental supervisionada, distribuição de kits de higiene bucal e desenvolvimento de atividades educativas.										
Ação Nº 3 - Assegurar o registro completo, fidedigno e oportuno de todos os atendimentos e procedimentos de Saúde Bucal nos sistemas de informação oficiais, bem como realizar o monitoramento sistemático e contínuo dos indicadores de cobertura de saúde bucal.										
Ação Nº 6 - Promover educação permanente para as equipes de Saúde Bucal, visando a qualificação do processo de trabalho e melhoria dos indicadores de saúde bucal.										
Ação Nº 4 - Manter o pleno funcionamento dos consultórios odontológicos nas Unidades Básicas de Saúde, com infraestrutura adequada, insumos e equipamentos em condições de uso.										
3. Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família ≥ 95%	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2024	100,00		95,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Promover mutirões de acompanhamento em datas estratégicas a ser definida previamente;										
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa dos beneficiários com pendências ou não localizados, em parceria com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e o CRAS.										
Ação Nº 2 - Garantir o monitoramento do estado nutricional, vacinação e pré-natal dos beneficiários.										
Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas voltadas à importância do cumprimento das condicionalidades de saúde.										
4. Garantir manutenção da infraestrutura e equipamentos para o bom desempenho dos serviços de saúde do município;	Percentual de serviços de saúde com infraestrutura adequada e equipamentos garantidos	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Implantar rotina de verificação periódica dos equipamentos e estrutura física das unidades.										
Ação Nº 1 - Realizar manutenção preventiva e corretiva das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e demais estabelecimentos de saúde.										
Ação Nº 2 - Garantir a conservação predial (instalações elétricas, hidráulicas, climatização, pintura e acessibilidade).										

Ação Nº 3 - Manter em pleno funcionamento os equipamentos médico-hospitalares e odontológicos.										
Ação Nº 5 - Assegurar reposição de equipamentos danificados.										
Ação Nº 6 - Garantir aquisição de materiais permanentes necessários ao funcionamento dos serviços.										
5. Garantir materiais e insumos para o funcionamento da Atenção Primária de Saúde - APS.	Percentual de unidades da APS com disponibilidade adequada de materiais e insumos essenciais.	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 2 - Garantir a aquisição regular e o abastecimento contínuo de materiais e insumos essenciais, por meio de planejamento de compras baseado no consumo médio e nas necessidades das equipes.										
Ação Nº 3 - Implantar rotina de controle e monitoramento de estoque nas Unidades Básicas de Saúde, assegurando reposição oportuna e evitando desabastecimento.										
Ação Nº 1 - Garantir recursos provenientes de emendas parlamentares para realizar ações de fortalecimento da APS(Atenção Primária em Saúde);										
6. Ampliar a frota de veículos da Atenção Primária de Saúde - APS conforme a necessidade;	Nº de veículos adquiridos para Atenção Primária de Saúde - APS;	Número	2024	3		Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Garantir transporte intermunicipal dos pacientes acompanhados na Atenção Primária de Saúde - APS	Nº de transporte intermunicipal garantido	Número	2024	8		1	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Destinar recursos financeiros para custeio de combustível, passagens, diárias e contratação de serviços de transporte, se necessário.										
Ação Nº 1 - Organizar e regular o fluxo de solicitação e agendamento do transporte intermunicipal para consultas, exames e tratamentos especializados.										
Ação Nº 2 - Garantir a disponibilidade de veículos adequados e em boas condições de uso para o transporte intermunicipal de pacientes acompanhados na APS;										
Ação Nº 3 - Assegurar a utilização de outros meios de transporte, quando necessário, visando atender integralmente à demanda dos usuários.										
8. Garantir a manutenção regular dos veículos da Atenção Primária de Saúde - APS	Percentual de veículos da APS com manutenção preventiva realizada dentro do prazo estabelecido.	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Garantir o abastecimento regular da frota, assegurando o funcionamento contínuo e a execução das ações de saúde.										
Ação Nº 1 - Implantar planilha que registre data, quilometragem, peças substituídas e custo de cada manutenção para identificar problemas a resolver semestralmente;										
Ação Nº 2 - Implementar o preenchimento de um check-list antes de cada saída, conferindo níveis de água, óleo, luzes e estado dos pneus;										
Ação Nº 3 - Assegurar recursos financeiros para manutenção preventiva e corretiva dos veículos da APS.										
Ação Nº 5 - Assegurar a realização regular de visitas domiciliares pelas equipes da APS.										
9. Ampliar e qualificar a atuação da Equipe Multiprofissional no âmbito da Atenção Primária à Saúde	Número de atendimentos individuais realizadas pela eMulti.	Número	2024	2.015		2.000	Número		1.066,00	53
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar as ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional, utilizando indicadores para subsidiar o planejamento.										
Ação Nº 1 - Promover educação permanente para a equipe multiprofissional, visando a qualificação das práticas e a melhoria da resolutividade do cuidado.										
Ação Nº 2 - Implementar ações coletivas e intersetoriais, com foco na promoção da saúde e prevenção de agravos, de acordo com o perfil epidemiológico da população.										
Ação Nº 3 - Fortalecer o processo de trabalho integrado entre os profissionais, com realização de atendimentos compartilhados, reuniões de equipe e construção de projetos terapêuticos singulares.										
Ação Nº 5 - Garantir recursos e suporte logístico para equipe multiprofissional desenvolver ações de promoção à saúde e acompanhamento de usuário do SUS na Atenção Básica;										

10. Desenvolver campanhas de saúde que ampliem o acesso à informação, incentivem práticas saudáveis e fortaleçam a prevenção de doenças, com base na situação epidemiológica	Nº de campanhas de saúde realizadas ao ano	Número				10	Número		9,00	90
Ação Nº 4 - Garantir o aporte de recursos operacionais e orçamentários para realização das campanhas;										
Ação Nº 1 - Desenvolver materiais educativos para as campanhas de saúde;										
Ação Nº 2 - Criar cronograma mensal dos temas a serem abordados em conformidade com as campanhas do Ministério da Saúde;										
Ação Nº 3 - Realizar publicidade em mídias sociais das campanhas para divulgar amplamente as ações de saúde;										
11. Qualificar o acesso aos serviços básicos de saúde por meio da construção/reforma de pontos de apoio na zona rural	Número de pontos de apoio da APS com infraestrutura adequada na zona rural	Número				Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Monitorar os indicadores da Atenção Primária de Saúde	Percentual de indicadores da APS monitorados	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		100,00	100
Ação Nº 4 - Identificar fragilidades e implementar planos de intervenção para melhoria dos indicadores.										
Ação Nº 1 - Realizar análise periódica dos indicadores estratégicos, incluindo desempenho das equipes de Saúde da Família.										
Ação Nº 2 - Instituir reuniões periódicas com as equipes para avaliação dos resultados e definição de estratégias de melhoria.										
Ação Nº 3 - Acompanhar indicadores prioritários do financiamento da APS.										
Ação Nº 5 - Capacitar profissionais da APS quanto ao registro adequado das informações nos sistemas de saúde.										
Ação Nº 6 - Estimular a cultura de monitoramento e avaliação no processo de trabalho das equipes.										
Ação Nº 7 - Promover a integração entre gestão e equipes assistenciais no processo de monitoramento.										
13. Implantar Núcleo de Valorização da Vida, garantindo acesso aos serviços de saúde mental	Nº de Núcleo de Valorização da Vida implantado	Número				1	Número		0	
Ação Nº 4 - Desenvolver atividades coletivas, grupos terapêuticos e ações comunitárias voltadas ao bem-estar emocional.										
Ação Nº 1 - Organizar o fluxo de atendimento em saúde mental na Atenção Primária, garantindo acolhimento, escuta qualificada e acompanhamento longitudinal.										
Ação Nº 2 - Estruturar equipe multiprofissional para atuação no Núcleo, com apoio da APS e da eMulti.										
Ação Nº 3 - Realizar ações de promoção da saúde mental e prevenção de agravos, com ênfase na valorização da vida.										
Ação Nº 5 - Fortalecer a articulação da APS com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), garantindo referência e contrarreferência.										
Ação Nº 6 - Promover capacitações para profissionais da APS sobre saúde mental, acolhimento e manejo inicial dos casos.										
Ação Nº 7 - Implementar ações de identificação precoce de pessoas em sofrimento psíquico por meio de busca ativa.										
Ação Nº 8 - Estabelecer parcerias intersetoriais (educação, assistência social, conselho tutelar) para apoio às ações do núcleo.										
Ação Nº 9 - Realizar campanhas educativas de sensibilização sobre saúde mental e prevenção, especialmente em alusão ao Janeiro Branco e Setembro Amarelo.										
OBJETIVO Nº 1 .2 - Aprimorar a atenção à saúde para garantir o cuidado integral em todos os ciclos da vida — criança, adolescente, adulto e idoso — com ênfase na promoção do desenvolvimento saudável na Primeira Infância, na prevenção e controle de doenças crônicas, e na promoção da saúde, autonomia e qualidade de vida da pessoa idosa, favorecendo um envelhecimento saudável.										
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 PAS
1. Garantir o acompanhamento integral e longitudinal de, no mínimo, 80% das crianças de 0 a 2 anos	Percentual de crianças com calendário de consultas de puericultura em dia	Percentual				50,00	Percentual		42,73	85

Ação Nº 4 - Realizar e registrar pelo menos 09 (nove) consultas presenciais ou remotas pelo médica(o) ou enfermeira(o) até dois anos de vida.										
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento contínuo das crianças de 0 a 2 anos por meio de consultas de puericultura na Atenção Primária à Saúde.										
Ação Nº 6 - Promover ações educativas com pais e cuidadores sobre cuidados infantis, desenvolvimento e prevenção de doenças.										
Ação Nº 2 - Garantir insumos necessários no apoio as consultas de puericultura como: Fitas métricas, Balanças infantis e pediátricas calibradas, entre outros materiais;										
Ação Nº 3 - Realizar a 1ª consulta presencial pelo médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida.										
Ação Nº 5 - Garantir condições para que o ACS realize ao menos 02 (duas) visitas domiciliares, nos dois primeiros anos, sendo a primeira até os primeiros 30 (trinta) dias de vida e a segunda até os 06 (seis) meses de vida.										
2. Garantir cobertura vacinal mínima de 95% para as vacinas Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral	Percentual de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente Pneumocócica 10-valente Poliomielite e Tríplice viral - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2024	100,00		95,00	Percentual		100,00	105
Ação Nº 4 - Realizar anualmente o dia D de campanha da multivacinação;										
Ação Nº 1 - Garantir que as vacinas que compõe o calendário vacinal sejam ofertadas de rotina nas Unidades Básicas de Saúde;										
Ação Nº 2 - Administrar as vacinas em tempo oportuno sempre que possível;										
Ação Nº 3 - Garantir funcionamento regular da sala de vacinação;										
Ação Nº 5 - Garantir apoio logístico e insumos para equipes volantes de vacinação nas zonas rurais;										
Ação Nº 6 - Realizar inserção correta dos dados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI);										
Ação Nº 7 - Criar rotina de rastreamento e busca ativa de crianças com esquema vacinal incompleto;										
Ação Nº 8 - Realizar ações educativas direcionadas a comunidade para sensibilização da importância de manter o esquema vacinal completo nas crianças nesta faixa etária;										
3. Fortalecer as ações de saúde do adolescente, com foco nas ações de imunização contra o HPV.	Cobertura Vacinal contra o HPV	Percentual				90,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Desenvolver atividades educativas sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, com ênfase no HPV e na importância da vacinação.										
Ação Nº 1 - Intensificar a vacinação contra o HPV entre adolescentes na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de adolescentes com esquema vacinal incompleto ou não iniciado.										
Ação Nº 3 - Promover ações de vacinação extramuros em escolas, em articulação com a Secretaria de Educação.										
Ação Nº 5 - Garantir a oferta contínua da vacina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).										
Ação Nº 6 - Capacitar profissionais de saúde para abordagem qualificada do público adolescente.										
Ação Nº 7 - Monitorar a cobertura vacinal por equipe de Saúde da Família e território.										
Ação Nº 8 - Utilizar estratégias de comunicação (campanhas, redes sociais, ações comunitárias) para ampliar a adesão à vacinação.										
Ação Nº 9 - Integrar as ações com o Programa Saúde na Escola (PSE), fortalecendo o cuidado integral ao adolescente.										
4. Manter ações do Programa Saúde na Escola em 100% das escolas municipais pactuadas.	Percentual de escolas municipais pactuadas que realizaram ações do PSE	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Realizar avaliações de saúde dos escolares (triagem, avaliação nutricional, saúde bucal, atualização vacinal, entre outros).										
Ação Nº 1 - Manter adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE;										
Ação Nº 2 - Garantir a execução das ações do Programa Saúde na Escola em todas as escolas pactuadas no município.										
Ação Nº 3 - Elaborar e executar o planejamento anual das ações do PSE, em articulação com a Secretaria Municipal de Educação.										
Ação Nº 5 - Assegurar a disponibilidade contínua de materiais, insumos e recursos pedagógicos necessários para a execução das ações do Programa Saúde na Escola (PSE) em todas as escolas pactuadas.										

5. Realizar acompanhamento periódico de pacientes com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde (APS), com foco na HAS e DM	Percentual de pacientes com doenças crônicas (HAS/DM) acompanhados regularmente na APS	Percentual				75,00	Percentual		89,88	119
Ação Nº 4 - Assegurar recursos financeiros para o fortalecimento das ações e manejo das condições crônicas na APS;										
Ação Nº 5 - Promover ações de educação em saúde voltadas à adesão ao tratamento, alimentação saudável e prática de atividade física.										
Ação Nº 2 - Capacitar a equipe da Atenção Primária sobre manejo de Condições Crônicas e Linhas de Cuidado;										
Ação Nº 1 - Implementar estratégias eficazes para o rastreamento e controle das Doenças Crônicas, assegurando o fornecimento de insumos, materiais de uso contínuo e medicamentos para pessoas com Hipertensão arterial e Diabetes mellitus.										
Ação Nº 3 - Realizar visitas domiciliares mensais, por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para busca ativa e convocação de pacientes faltosos, garantindo a continuidade do cuidado e a adesão ao tratamento;										
Ação Nº 6 - Fortalecer a atuação multiprofissional (eMulti) no cuidado integral aos pacientes.										
Ação Nº 7 - Monitorar indicadores de controle e acompanhamento dos pacientes com HAS e DM por equipe de Saúde da Família.										
6. Ampliar o acesso e a adesão dos homens às ações de promoção, prevenção e cuidado na Atenção Primária à Saúde	Número de campanhas realizadas para a promoção da saúde do homem na APS	Número				2	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Promover ações educativas voltadas à saúde do homem, abordando prevenção de doenças, autocuidado e hábitos saudáveis.										
Ação Nº 1 - Desenvolver estratégias específicas para atrair o público masculino aos serviços da Atenção Primária, considerando suas particularidades e barreiras de acesso.										
Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de atendimentos em horários alternativos ou flexibilizados para facilitar o acesso dos homens trabalhadores.										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de homens com baixo vínculo com os serviços de saúde, por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).										
Ação Nº 5 - Fortalecer a atenção à saúde do homem no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.										
Ação Nº 6 - Desenvolver ações durante campanhas temáticas, como o Novembro Azul, ampliando o acesso aos serviços.										
Ação Nº 7 - Integrar as ações com empresas, associações e outros espaços comunitários para alcançar o público masculino.										
7. Promover o envelhecimento saudável e a autonomia dos idosos cadastrados na Atenção Primária à Saúde	Número de ações realizadas para promoção do envelhecimento saudável e autonomia dos idosos na APS	Número				3	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Promover oficinas de capacitação para familiares e cuidadores sobre os cuidados com a pessoa idosa.										
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento periódico dos idosos por meio de consultas na Atenção Primária, com foco na avaliação integral da saúde.										
Ação Nº 2 - Promover a avaliação multidimensional da pessoa idosa (clínica, funcional, cognitiva e social).										
Ação Nº 3 - Realizar visitas domiciliares para idosos acamados ou com dificuldade de locomoção.										
Ação Nº 5 - Garantir o acesso a medicamentos e acompanhamento contínuo.										
Ação Nº 6 - Promover grupos de convivência e atividades coletivas voltadas ao bem-estar e socialização.										
8. Garantir vacinação contra influenza para população idosa	Percentual da população idosa vacinada contra influenza	Percentual				80,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Garantir a logística necessária para a realização da campanha de vacinação contra a influenza.										
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinação, intensificando a imunização durante o período preconizado pelo Ministério da Saúde.										
Ação Nº 2 - Promover busca ativa de idosos não vacinados por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).										
Ação Nº 3 - Desenvolver estratégias de vacinação extramuros para idosos com dificuldade de acesso (domicílios, áreas rurais).										

9. Manter o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) ≤ 3/ano	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2024	3		3	Número		3,00	100
Ação Nº 4 - Garantir o diagnóstico precoce por meio da ampliação do acesso a consultas, exames e rastreamentos oportunos.										
Ação Nº 1 - Fortalecer o acompanhamento contínuo de usuários com doenças crônicas, especialmente Doenças do aparelho circulatório, Câncer, Diabetes Mellitus e Doenças respiratórias crônicas na Atenção Primária à Saúde.										
DIRETRIZ Nº 2 - Garantia do acesso da população aos serviços da Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, considerando a qualidade e segurança do paciente em todos os níveis de atenção e cuidado em consonância com a Rede de Atenção à Saúde (RAS), incorporando inovações tecnológicas.										
Ação Nº 3 - Intensificar ações de promoção da saúde e prevenção de fatores de risco, como tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada e consumo de álcool.										
OBJETIVO Nº 2 .1 - Organizar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde, ampliando o acesso a Assistência Ambulatorial especializada de Média e Alta Complexidade, por meio da modernização dos sistemas de apoio logístico e incorporação de inovações tecnológicas.										
Ação Nº 6 - Fortalecer a articulação da APS com a rede de atenção especializada, garantindo encargo e atendimento adequado.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano	Linha-Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Ação Nº 7 - Monitorar sistematicamente os óbitos prematuros e investigar causas, subsidiando ações de intervenção.										
Ação Nº 8 - Qualificar o registro das informações em saúde e o acompanhamento dos indicadores relacionados às DCNT.										
1. Manter a oferta de exames realizados pelos laboratórios conveniados;	Nº de laboratórios Contratado/conveniados	Número	2024	2		2	Número		3,00	150,00
Ação Nº 4 - Garantir a disponibilidade de exames prioritários conforme perfil epidemiológico do município.										
Ação Nº 2 - Monitorar a oferta e a demanda de exames laboratoriais, assegurando o atendimento adequado aos usuários.										
Ação Nº 3 - Regular o acesso aos exames por meio de fluxos organizados de solicitação e agendamento.										
Ação Nº 1 - Garantir a continuidade dos contratos e/ou convênios com laboratórios para a realização de exames diagnósticos.										
Ação Nº 5 - Destinar recursos financeiros para custeio dos exames laboratoriais.										
2. Fortalecer a regionalização da saúde, visando à ampliação do acesso da população a serviços especializados, organização das redes de atenção e à redução das filas de esperas.	Percentual de participação do gestor municipal de saúde nas reuniões da CIR.	Percentual				100,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Desenvolver estratégias para redução do tempo de espera, como mutirões, ampliação de oferta ou contratualização complementar, quando necessário.										
Ação Nº 1 - Fortalecer a articulação do município com a região de saúde, participando ativamente das instâncias de governança regional, como as reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR).										
Ação Nº 3 - Fortalecer a integração entre os pontos de atenção, garantindo continuidade do cuidado ao usuário.										
Ação Nº 2 - Pactuar serviços e procedimentos com municípios de referência, conforme a organização regional da rede de saúde.										
3. Ampliar o acesso da população aos serviços de atenção especializada por meio de ferramentas de saúde digital e Telessaúde.	Número de salas adequada para o atendimento de saúde digital/telessaúde.	Número	2024	1		2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 4 - Ampliar o acesso a consultas e laudos especializados por meio de telemedicina, reduzindo deslocamentos desnecessários.										
Ação Nº 1 - Ampliar o uso de ferramentas de Telessaúde no município, garantindo acesso a teleconsultorias e telediagnóstico.										

Ação Nº 2 - Disponibilizar infraestrutura adequada nas Unidades Básicas de Saúde (internet, equipamentos e sistemas) para utilização das tecnologias digitais.

Ação Nº 3 - Capacitar profissionais de saúde para utilização das ferramentas de saúde digital e Telessaúde.

Ação Nº 5 - Desenvolver estratégias para inclusão digital dos usuários, facilitando o acesso aos serviços ofertados.

OBJETIVO Nº 2 .2 - Reestruturar a Assistência Farmacêutica de modo a garantir à população o acesso aos medicamentos padronizados 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. Reestruturar e fortalecer a Assistência Farmacêutica municipal assegurando a disponibilidade contínua dos medicamentos padronizados na REMUME, bem como materiais e insumos para os serviços da Atenção Primária de Saúde.	Nº de Farmácia Básica mantida e com distribuição regular de medicamentos	Número	2024	2		2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 4 - Capacitar profissionais envolvidos na gestão e dispensação de medicamentos.										
Ação Nº 1 - Atualizar e manter a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais conforme o perfil epidemiológico do município e diretrizes do SUS.										
Ação Nº 2 - Garantir o abastecimento contínuo de medicamentos padronizados, materiais e insumos nas Unidades de Saúde.										
Ação Nº 3 - Estruturar e qualificar o serviço de Assistência Farmacêutica no município.										
Ação Nº 5 - Promover o uso racional de medicamentos por meio de ações educativas junto à população e profissionais de saúde.										
Ação Nº 6 - Implantar protocolos e fluxos para dispensação segura e adequada.										
2. Assegurar a adesão e a atualização contínua do Sistema Nacional de Assistência Farmacêutica no município	Número de sistema Nacional de Assistência Farmacêutica aderido e atualizado em âmbito municipal	Número	2024	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 4 - Assegurar infraestrutura tecnológica adequada, incluindo equipamentos e acesso à internet, para o pleno funcionamento do sistema;										
Ação Nº 1 - Realizar a transição do sistema Hórus para o e-SUS Assistência Farmacêutica (e-SUS AF), garantindo a migração segura dos dados, capacitação das equipes e continuidade dos registros e da gestão da assistência farmacêutica no município;										
Ação Nº 2 - Utilizar as informações do sistema para subsidiar o planejamento, aquisição e distribuição de medicamentos no município;										
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica para utilização correta do sistema e qualificação dos registros;										

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento, Modernização e Qualificação da Gestão Municipal do SUS, a Governança Pública, a Participação e Controle Social.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Fortalecer e aprimorar o modelo de gestão, incorporando a cultura de gestão de custos, com foco na captação de recursos e na aplicação equitativa, contemplando os processos de planejamento e monitoramento, com base nas necessidades reais dos serviços de saúde.

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

1. Assegurar a transparência, o controle social e a prestação de contas das ações de saúde, por meio dos instrumentos de planejamento em gestão	Número de relatórios apresentados	Número	2024	4		4	Número		2,00	50,00
Ação Nº 1 - Elaborar, monitorar e avaliar os instrumentos de planejamento em saúde (PMS, PAS, RDQA e RAG), garantindo sua ampla divulgação e acesso público.										
Ação Nº 2 - Realizar audiências públicas quadrimestralmente para apresentação dos resultados e prestação de contas das ações de saúde à população.										
Ação Nº 3 - Fortalecer a atuação do Conselho Municipal de Saúde, assegurando participação efetiva no acompanhamento e fiscalização das ações.										
Ação Nº 4 - Disponibilizar informações atualizadas nos sistemas oficiais e portais de transparência, garantindo acesso às informações pela sociedade.										
Ação Nº 5 - Estimular a formação de fóruns ou grupo de discussão por bairro ou comunidade para levantar demandas locais e fortalecer o elo com o Conselho Municipal de Saúde;										
Ação Nº 6 - Capacitar gestores e conselheiros de saúde sobre planejamento, monitoramento e controle social no SUS.										
2. Assegurar a utilização adequada, transparente e eficiente dos recursos oriundos de emendas parlamentares, conforme a legislação vigente	Percentual de recursos de emendas parlamentares executados conforme plano de trabalho aprovado	Percentual				100,00	Percentual			<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Elaborar plano de aplicação dos recursos de emendas parlamentares, alinhado às necessidades do município e aos instrumentos de planejamento do SUS.										
Ação Nº 2 - Implantar rotina de monitoramento e acompanhamento da execução das emendas, incluindo prazos, metas e resultados.										
Ação Nº 3 - Assegurar a prestação de contas de forma transparente, com divulgação das informações para o Conselho Municipal de Saúde, bem como nos sistemas oficiais e portais de transparência.										
Ação Nº 4 - Acompanhar a execução física e financeira das ações financiadas pelas emendas, garantindo a correta aplicação e alcance dos objetivos propostos.										
OBJETIVO Nº 3 .2 - Ampliar as estratégias de diálogo entre os cidadãos e os gestores do SUS, promovendo a qualidade da comunicação e a formação de laços de confiança e colaboração mútua, com fortalecimento do controle social.										
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 espaço adequado e estrutura operacional para funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Percentual de reuniões do Conselho realizadas em espaço próprio	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento das necessidades estruturais e operacionais do CMS (sala, mobiliário, equipamentos, acessibilidade, armazenamento);										
Ação Nº 2 - Garantir recursos materiais e logísticos para apoio às atividades do Conselho;										
Ação Nº 3 - Assegurar recursos financeiros para custeio das atividades do Conselho;										
Ação Nº 4 - Registrar melhorias implementadas e necessidades futuras do Conselho;										
2. Assegurar qualificação contínua para conselheiros municipais de saúde promovendo capacitação sobre controle social, orçamento público e políticas de saúde.	Percentual de conselheiros com participação em pelo menos uma qualificação no ano	Percentual				50,00	Percentual			<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração

Ação Nº 5 - Garantir apoio logístico e institucional para realização das atividades de capacitação.										
Ação Nº 1 - Instituir o "Momento do Saber" nos 30 minutos iniciais de cada reunião ordinária mensal, abordando uma normativa nova do Ministério da Saúde;										
Ação Nº 2 - Estimular a participação em seminários estaduais, congressos e conferências garantindo ajuda de custo para os conselheiros de saúde;										
Ação Nº 3 - Desenvolver atividades formativas sobre análise de indicadores de saúde e monitoramento de políticas públicas.										
Ação Nº 4 - Disponibilizar materiais educativos e informativos para apoio às atividades dos conselheiros.										
3. Acompanhar e monitorar as políticas públicas municipais de saúde;	Número de reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde no ano	Número	2024	12		12	Número		4,00	33,33
Ação Nº 1 - Elaborar e aprovar o calendário anual de reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde, garantindo a definição prévia das datas, ampla divulgação aos conselheiros e organização do funcionamento regular do controle social no acompanhamento das políticas públicas de saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde, conforme calendário estabelecido.										
Ação Nº 3 - Apresentar e discutir, nas reuniões do conselho, a execução das políticas públicas de saúde do município.										
Ação Nº 4 - Submeter à apreciação do conselho os instrumentos de gestão (PMS, PAS, RAG e RDQA), bem como os planos de trabalho das emendas parlamentares.										
Ação Nº 5 - Registrar em atas todas as deliberações e encaminhamentos definidos pelo conselho.										
Ação Nº 6 - Acompanhar e dar encaminhamento às deliberações do conselho, garantindo sua execução.										
Ação Nº 7 - Disponibilizar apoio técnico e administrativo para o funcionamento regular das reuniões.										
4. Promover amplo fórum de debate para discussão das Políticas públicas de saúde	Percentual de Fórum, Plenária e/ou Conferência de Saúde realizada no período	Percentual				100,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar Plenária de Saúde e/ou Conferência Municipal de Saúde, conforme as diretrizes do SUS, garantindo ampla participação social, debate qualificado e definição de propostas para o fortalecimento das políticas de saúde no município.										
Ação Nº 2 - Assegurar recursos financeiros para custeio da realização de fóruns, plenárias e espaços de debate das políticas públicas municipais, garantindo infraestrutura, logística e ampla participação social.										
5. Fortalecer a Ouvidoria do SUS em âmbito municipal	Número de serviços de saúde com ouvidoria implantada	Número				2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - Estruturar e qualificar o serviço de Ouvidoria do SUS no município, garantindo funcionamento regular e acessível à população.										
Ação Nº 2 - Ampliar os canais de acesso da Ouvidoria (presencial, telefone, e-mail, formulários online e outros meios digitais).										
Ação Nº 3 - Implantar fluxos e protocolos para recebimento, registro, análise e resposta das manifestações dos usuários.										
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais responsáveis pela Ouvidoria quanto ao acolhimento, escuta qualificada e encaminhamento das demandas.										
Ação Nº 5 - Promover a divulgação da Ouvidoria junto à população, incentivando sua utilização como ferramenta de participação social.										
Ação Nº 6 - Monitorar e analisar as manifestações recebidas (reclamações, sugestões, elogios e denúncias), subsidiando a gestão na tomada de decisão.										
Ação Nº 7 - Elaborar relatórios periódicos da Ouvidoria, com apresentação dos dados ao Conselho Municipal de Saúde e a população.										
Ação Nº 8 - Garantir a resolutividade das demandas, com retorno oportuno ao cidadão.										

DIRETRIZ Nº 4 - Redução da morbimortalidade materna, fetal e infantil, garantindo a equidade no acesso e a resolutividade da atenção à saúde em todos os níveis de cuidado.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Organizar a rede de atenção materna e infantil com ênfase na atenção à saúde sexual e reprodutiva, pré-natal, parto, nascimento e puerpério.

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

1. Ampliar o acesso das mulheres a ações de saúde sexual e reprodutiva, com foco no planejamento reprodutivo, na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e na oferta qualificada de métodos contraceptivos	Percentual de UBS que ofertam consulta de planejamento reprodutivo.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 4 - Intensificar a realização de testes rápidos para detecção de ISTs, como HIV, sífilis e hepatites virais.										
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de ações de planejamento reprodutivo na Atenção Primária à Saúde, com atendimento qualificado e contínuo.										
Ação Nº 2 - Ampliar o acesso das mulheres aos métodos contraceptivos disponíveis no SUS, assegurando orientação adequada para escolha informada.										
Ação Nº 3 - Realizar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva, prevenção de ISTs e direitos reprodutivos.										
Ação Nº 5 - Fortalecer a assistência ao pré-natal, puerpério e planejamento reprodutivo pós-parto.										
Ação Nº 6 - Capacitar profissionais da APS para abordagem integral da saúde da mulher.										
Ação Nº 7 - Desenvolver ações em parceria com outros setores e espaços comunitários para ampliar o acesso às informações e serviços.										
2. Aprimorar a qualidade e ampliar o alcance das ações de Pré-Natal na Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de Pré-Natal	Percentual	2024	79,60		85,00	Percentual		92,00	108,24
Ação Nº 4 - Garantir a realização de testes rápidos para detecção de ISTs durante o pré-natal.										
Ação Nº 1 - Garantir a captação precoce das gestantes, preferencialmente até a 12ª semana de gestação.										
Ação Nº 2 - Assegurar a realização do número mínimo de consultas de pré-natal conforme protocolos do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 3 - Realizar o acompanhamento integral da gestante, incluindo avaliação clínica, obstétrica e exames laboratoriais.										
Ação Nº 5 - Monitorar e atualizar o calendário vacinal das gestantes.										
Ação Nº 6 - Promover ações educativas individuais e coletivas sobre gestação, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido.										
Ação Nº 7 - Realizar busca ativa de gestantes faltosas ou com início tardio do pré-natal.										
Ação Nº 8 - Capacitar profissionais da APS para qualificação do atendimento pré-natal.										
3. Garantir atendimento odontológico para as gestantes;	Percentual de gestantes com pelo menos 1 consulta odontológica durante o Pré-Natal	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 7 - Monitorar a cobertura de atendimento odontológico das gestantes no território.										
Ação Nº 3 - Promover ações educativas sobre higiene oral, alimentação saudável e cuidados com a saúde bucal durante a gestação.										
Ação Nº 4 - Integrar as ações da equipe de saúde bucal com a equipe de pré-natal, garantindo cuidado multiprofissional.										
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa de gestantes que ainda não realizaram atendimento odontológico.										
Ação Nº 6 - Registrar os atendimentos realizados nos sistemas de informação em saúde.										
Ação Nº 1 - Garantir a inclusão das gestantes no acompanhamento odontológico durante o pré-natal na Atenção Primária à Saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar consultas odontológicas de rotina para avaliação, prevenção e tratamento das condições de saúde bucal.										
4. Ampliar o percentual de exames citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos;	Percentual de exames citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos	Percentual	2024	64,00		66,75	Percentual		10,73	16,07
Ação Nº 4 - Desenvolver ações educativas sobre a importância do exame preventivo e detecção precoce.										
Ação Nº 1 - Intensificar a realização do exame citopatológico (preventivo) para rastreamento do Câncer do colo do útero na faixa etária preconizada.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de mulheres com exame em atraso, por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).										
Ação Nº 3 - Ampliar a oferta do exame nas Unidades Básicas de Saúde, com organização de agenda programada e demanda espontânea.										

Ação Nº 5 - Promover campanhas e mutirões para ampliar o acesso ao exame.										
Ação Nº 6 - Desenvolver estratégias de acesso às ações de saúde para mulheres residentes em áreas rurais de difícil acesso, por meio da realização de atendimentos itinerantes e busca ativa pelas equipes de Saúde da Família.										
Ação Nº 7 - Garantir o fornecimento contínuo de materiais e insumos necessários à realização do exame citopatológico.										
Ação Nº 8 - Assegurar o encaminhamento e acompanhamento oportuno dos casos com alterações.										
5. Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos;	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2024	0,47		0,50	Razão		0,01	2,00
Ação Nº 4 - Garantir transporte sanitário para mulheres que necessitem deslocamento para realização do exame.										
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de mulheres de 50 a 69 anos com exame em atraso, por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).										
Ação Nº 2 - Organizar o fluxo de encaminhamento e agendamento para realização da mamografia junto aos serviços de referência.										
Ação Nº 3 - Ampliar o acesso ao exame por meio de campanhas, parcerias, mutirões e ações programadas, a exemplo da Campanha Outubro Rosa e Carreta da Mamografia.										
Ação Nº 5 - Desenvolver ações educativas sobre a importância do diagnóstico precoce do câncer de mama.										
Ação Nº 6 - Assegurar o acompanhamento e encaminhamento oportuno dos casos com resultados alterados.										
Ação Nº 7 - Capacitar profissionais da APS para orientação adequada e rastreamento oportuno.										
6. Encaminhar 100% das gestantes de alto risco identificadas para serviços de referência.	Percentual de gestantes encaminhadas para os serviços de alto risco	Percentual				100,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Monitorar o agendamento e a realização das consultas e exames nos serviços de referência.										
Ação Nº 1 - Identificar precocemente gestantes de alto risco durante o acompanhamento de pré-natal na Atenção Primária à Saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar estratificação de risco gestacional conforme protocolos do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 3 - Garantir o encaminhamento oportuno das gestantes de alto risco para os serviços de referência especializados.										
Ação Nº 5 - Garantir transporte sanitário para deslocamento das gestantes aos serviços especializados.										
Ação Nº 6 - Realizar acompanhamento compartilhado entre APS e serviço de referência.										
Ação Nº 7 - Promover busca ativa de gestantes que não compareceram às consultas especializadas.										
Ação Nº 8 - Capacitar profissionais da APS para identificação e manejo inicial das gestantes de alto risco.										
7. Reduzir o número de óbitos fetais e infantis por causas evitáveis	Número de óbitos fetal/ infantil	Número	2024	2		0	Número		1,00	0
Ação Nº 4 - Realizar acompanhamento contínuo da criança por meio da puericultura.										
Ação Nº 1 - Fortalecer a captação precoce e o acompanhamento qualificado do pré-natal na Atenção Primária à Saúde.										
Ação Nº 2 - Fortalecer o acompanhamento do puerpério e do recém-nascido na primeira semana de vida.										
Ação Nº 3 - Garantir a realização dos testes de triagem neonatal: teste do pezinho, orelhinha, olhinho e coraçãozinho;										
Ação Nº 5 - Ampliar a cobertura vacinal infantil, garantindo proteção contra doenças evitáveis.										
Ação Nº 6 - Realizar campanhas, como o Agosto Dourado de incentivo ao aleitamento materno.										
Ação Nº 7 - Realizar busca ativa de gestantes e crianças em situação de risco ou com acompanhamento irregular.										
Ação Nº 8 - Desenvolver ações educativas com famílias sobre cuidados com o recém-nascido e prevenção de agravos.										
Ação Nº 9 - Fortalecer a atuação multiprofissional e a integração entre os pontos de atenção à saúde no município.										
8. Manter em 0 o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 4 - Realizar consulta de puerpério até 10 dias após o parto;										
Ação Nº 1 - Assegurar a realização do pré-natal de forma adequada e completa, conforme protocolos do Ministério da Saúde.										

Ação Nº 2 - Promover ações educativas sobre sinais de risco na gestação e no puerpério.
Ação Nº 3 - Assegurar transporte sanitário adequado para gestantes e puérperas.
Ação Nº 5 - Capacitar continuamente os profissionais da APS para o cuidado qualificado à gestante e puérpera.

DIRETRIZ Nº 5 - Redução dos riscos sanitários e epidemiológicos por meio de ações articuladas, transversais e inovadoras de vigilância em saúde integradas a Atenção Primária de Saúde.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Integrar e articular as práticas e processos de trabalho das vigilâncias epidemiológica, sanitária, alimentar e nutricional, saúde ambiental e saúde do trabalhador, preservando suas especificidades.

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 Vigilância de óbitos por meio da investigação em tempo oportuno em 100% dos casos, com foco nos óbitos fetal, infantil, mulher em idade fértil e materno	Percentual de óbitos investigados e encerrados no Sistema de Informação de Mortalidade - SIM em tempo oportuno	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
<p>Ação Nº 4 - Garantir o cumprimento dos prazos estabelecidos para investigação dos óbitos, conforme normativas do Ministério da Saúde, assegurando a investigação oportuna, o encerramento dos casos dentro do período recomendado e a alimentação adequada dos sistemas de informação.</p> <p>Ação Nº 1 - Garantir a disponibilidade contínua das fichas de investigação de óbitos, assegurando o acesso aos instrumentos padronizados pelo Ministério da Saúde para investigação de óbitos fetal, infantil, materno e de mulheres em idade fértil.</p> <p>Ação Nº 3 - Capacitar continuamente os profissionais envolvidos na vigilância de óbitos, com foco no correto preenchimento das fichas, análise dos casos, identificação de causas evitáveis e utilização dos sistemas de informação.</p> <p>Ação Nº 2 - Assegurar condições adequadas para a realização das investigações, incluindo disponibilidade de transporte para deslocamento da equipe, acesso às informações necessárias (ficha síntese da declaração de óbito, entre outros) e apoio logístico para visitas domiciliares e institucionais.</p>										
2. Garantir a coleta e transporte de amostras de água para consumo humano ao LACEN/PI para análise de Coliformes Totais, Turbidez e Cloro Residual de acordo com o número de amostras estabelecida pelo Plano de amostragem do SISAGUA.	Número de amostras de água para consumo humano enviadas para análise	Número				72	Número		24,00	33,33
<p>Ação Nº 6 - Alimentar regularmente o SISAGUA.</p> <p>Ação Nº 1 - Elaborar cronograma mensal de coletas conforme o número de amostras obrigatórias;</p> <p>Ação Nº 2 - Garantir insumos necessários para coleta e armazenamento;</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar a coleta sistemática das amostras nos pontos representativos, incluindo áreas urbanas e rurais .</p> <p>Ação Nº 4 - Assegurar a participação em capacitações sobre Qualidade da água e temas afins para os profissionais responsáveis.</p> <p>Ação Nº 5 - Assegurar a logística de envio das amostras de água para o laboratório responsável pela análise.</p>										
3. Executar grupos de ações de Vigilância Sanitária necessária ao Município	Número de grupos de ações de vigilância sanitária executadas no município	Número	2024	6		6	Número		6,00	100,00
<p>Ação Nº 4 - Licenciar, cadastrar e monitorar os estabelecimentos conforme normativas sanitárias vigentes.</p> <p>Ação Nº 1 - Desenvolver ações de saúde no mínimo em 6 grupos consideradas necessários a Vigilância Sanitária (Cadastro e Inspeção de Estabelecimentos; Atividade Educativa para o setor regulado e para a população; Recebimento e Atendimento de Denúncias e Reclamações)</p> <p>Ação Nº 2 - Assegurar materiais e equipamentos de trabalho;</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar inspeções sanitárias periódicas em estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária (comércios, serviços de saúde, alimentação, entre outros).</p>										

Ação Nº 5 - Desenvolver ações educativas junto aos estabelecimentos e à população sobre boas práticas sanitárias e prevenção de riscos à saúde.										
Ação Nº 6 - Investigar denúncias e irregularidades sanitárias, adotando as medidas cabíveis.										
Ação Nº 7 - Assegurar participação da equipe de Vigilância Sanitária em capacitações.										
4. Realizar a vacinação antirrábica animal anual em cães/gato, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde	Percentual de cães e gatos vacinados	Percentual	2024	97,70		95,00	Percentual			☑ Sem Apuração
Ação Nº 4 - Organizar rota de equipes para cobertura de todo o território municipal;										
Ação Nº 1 - Atualizar o censo de cães e gatos do município;										
Ação Nº 2 - Designar equipes responsáveis pela vacinação fixa e itinerante;										
Ação Nº 3 - Garantir insumos bem como estrutura operacional e logística;										
Ação Nº 5 - Realizar consolidação semanal dos dados e registrar informações no SISRAIVA;										
Ação Nº 6 - Realizar ampla divulgação da campanha de vacinação antirrábica;										
OBJETIVO Nº 5 .2 - Intervir na gestão dos riscos e agravos à saúde, considerando seus determinantes e condicionantes individuais e coletivos, com foco na redução das doenças transmissíveis e na promoção de ambientes saudáveis.										
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. Integrar as ações da Atenção Básica e Vigilância para fortalecer o controle de vetores e arboviroses.	Índice de Infestação Predial (IIP) por Aedes aegypti	Índice	2024	0,01		0,01	Índice		4,90	49.000,00
Ação Nº 4 - Desenvolver campanhas contínuas sobre prevenção de arboviroses;										
Ação Nº 2 - Elaborar mapas de risco, focos e áreas prioritárias entre os setores;										
Ação Nº 6 - Realizar bloqueio vetorial de casos suspeitos e confirmados com apoio da APS;										
Ação Nº 3 - Realizar mutirões integrados de eliminação de criadouros em bairros prioritários;										
Ação Nº 1 - Realizar reuniões mensais entre coordenação da APS e Vigilância para alinhamento das ações;										
Ação Nº 5 - Capacitar equipes sobre fluxo de notificação, investigação e monitoramento ambiental;										
Ação Nº 7 - Desenvolver ações integradas no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), articulando Atenção Primária e Vigilância Ambiental para promover atividades educativas e práticas de prevenção e controle de vetores e arboviroses no ambiente escolar e comunitário.										
2. Manter o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2024	6		6	Número		2,00	33,33
Ação Nº 5 - Capacitar continuamente os ACE para qualificação das atividades de campo.										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de imóveis fechados, recusas e áreas de difícil acesso, adotando estratégias específicas para ampliar a cobertura.										
Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas junto à população sobre prevenção e controle da dengue.										
Ação Nº 4 - Promover mutirões de limpeza e mobilização social em áreas com maior risco.										
Ação Nº 6 - Garantir o fornecimento contínuo de materiais, insumos e equipamentos necessários ao trabalho de campo dos Agentes de Combate às Endemias (ACE).										
Ação Nº 7 - Assegurar condições adequadas para execução das atividades de vigilância e controle vetorial.										
Ação Nº 1 - Executar regularmente os ciclos de visitas domiciliares para controle do vetor da Dengue.										

3. Garantir a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	Percentual de pacientes com diagnóstico de tuberculose que realizaram o teste de HIV durante o acompanhamento da TB	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 4 - Realizar aconselhamento pré e pós-teste de forma qualificada e sigilosa.									
Ação Nº 1 - Qualificar os registros de notificação, orientando as equipes que nenhuma ficha de investigação seja concluída sem o registro da oferta e/ou realização do exame;									
Ação Nº 2 - Garantir a oferta do teste para HIV para todos os casos novos de Tuberculose no momento do diagnóstico.									
Ação Nº 3 - Assegurar a disponibilidade de testes rápidos nas Unidades Básicas de Saúde.									
Ação Nº 5 - Capacitar profissionais de saúde para realização, interpretação e manejo dos testes anti-HIV.									
Ação Nº 6 - Monitorar os casos novos de tuberculose quanto à realização do teste anti-HIV.									
Ação Nº 7 - Integrar as ações de controle da tuberculose e IST/HIV na Atenção Primária à Saúde.									
Ação Nº 8 - Assegurar o encaminhamento oportuno para acompanhamento especializado nos casos positivos.									
4. Promover 100% de cura dos casos novos de tuberculose	Percentual de cura de casos novos de tuberculose	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 4 - Realizar acompanhamento clínico regular dos pacientes durante todo o tratamento.									
Ação Nº 1 - Garantir o diagnóstico precoce e o início oportuno do tratamento dos casos de Tuberculose.									
Ação Nº 2 - Assegurar a realização do Tratamento Diretamente Observado (TDO), visando aumentar a adesão e evitar abandono.									
Ação Nº 3 - Garantir a disponibilidade contínua dos medicamentos para o tratamento da tuberculose.									
Ação Nº 5 - Promover busca ativa de faltosos e acompanhamento domiciliar, quando necessário.									
Ação Nº 6 - Desenvolver ações educativas sobre a importância da adesão ao tratamento completo.									
Ação Nº 7 - Investigar e acompanhar contatos de casos confirmados, ampliando o controle da doença.									
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais de saúde para manejo clínico e acompanhamento da tuberculose.									
5. Garantir 100% dos contatos de casos novos de hanseníase examinados.	Percentual de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 4 - Garantir o acompanhamento periódico dos contatos conforme protocolo do Ministério da Saúde.									
Ação Nº 1 - Identificar e registrar todos os contatos de casos novos de Hanseníase no momento do diagnóstico.									
Ação Nº 2 - Realizar exame clínico dermatoneurológico de todos os contatos identificados.									
Ação Nº 3 - Promover busca ativa de contatos que não compareceram à avaliação.									
Ação Nº 5 - Desenvolver ações educativas sobre sinais e sintomas da hanseníase junto aos contatos e familiares.									
Ação Nº 6 - Capacitar profissionais da APS para identificação precoce e avaliação dos contatos.									
Ação Nº 7 - Garantir o fornecimento contínuo de materiais e instrumentos necessários para a realização da avaliação dermatoneurológica dos contatos de casos de hanseníase, incluindo monofilamentos, lâmpadas adequadas, fichas de avaliação, entre outros instrumentos.									
6. Manter em 0 (zero) o número de casos de sífilis congênita;	Número de casos de sífilis congênita	Número	2024	0		0	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 4 - Monitorar o acompanhamento das gestantes com sífilis durante todo o pré-natal.									
Ação Nº 1 - Garantir a realização de testes rápidos para Sífilis em todas as gestantes, no início do pré-natal e no 3º trimestre.									
Ação Nº 2 - Assegurar o início imediato do tratamento adequado das gestantes diagnosticadas com sífilis.									
Ação Nº 3 - Garantir o tratamento simultâneo do(s) parceiro(s) sexual(is), evitando reinfecção.									
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa de gestantes com diagnóstico de sífilis que não iniciaram ou não concluíram o tratamento.									
Ação Nº 6 - Garantir a disponibilidade contínua de testes rápidos e medicamentos (penicilina) nas unidades de saúde.									
Ação Nº 7 - Promover ações educativas sobre prevenção de ISTs e importância do pré-natal.									
Ação Nº 8 - Capacitar profissionais da APS para diagnóstico, manejo clínico e acompanhamento da sífilis na gestação.									

7. Qualificar o registro das notificações de acidente de trabalho	Percentual de notificações de agravo de trabalho com o campo ocupação preenchido	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
---	--	------------	------	--------	--	--------	------------	--	--------	--------

Ação Nº 2 - Garantir o preenchimento completo e correto dos campos de ocupação nas fichas de notificação dos casos de acidente de trabalho grave, assegurando a coleta de informações precisas para análise epidemiológica, planejamento de ações preventivas e monitoramento da saúde ocupacional.

Ação Nº 1 - Sensibilizar as equipes da Atenção Primária e demais serviços sobre a importância da notificação compulsória.

DIRETRIZ Nº 6 - Assegurar a saúde, Qualificação e Segurança do trabalhador, na perspectiva do trabalho decente e da qualidade de vida dos profissionais de saúde e dos usuários do SUS.

OBJETIVO Nº 6 .1 - Garantir provimento das necessidades de capital humano qualificado, comprometido e fortalecido para o desenvolvimento das ações sob responsabilidade da Gestão do SUS e do Controle Social com foco no atendimento humanizado e fomentando estratégias para redução das iniquidades sociais em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir condições adequadas de trabalho aos profissionais de saúde, assegurando a oferta regular de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)	Percentual de profissionais de saúde que recebem EPIs e EPCs conforme preconizado.	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Implantar rotina de controle e monitoramento de estoque, assegurando reposição oportuna e evitando desabastecimento;										
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais de saúde quanto ao uso correto, conservação e descarte adequado dos EPIs e EPCs;										
Ação Nº 4 - Assegurar condições adequadas de armazenamento dos equipamentos, garantindo qualidade e segurança;										
Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar continuamente as condições de trabalho dos profissionais, promovendo melhorias na segurança e na proteção ocupacional.										
Ação Nº 1 - Garantir a aquisição e distribuição regular de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs) para todas as unidades de saúde;										
2. Assegurar a participação de trabalhadores do SUS em cursos, oficinas, treinamentos, reuniões ou em demais estratégia de qualificação ofertados pela Secretaria de Estado da Saúde, Ministério da Saúde e/ou demais órgãos.	Percentual de oficinas ofertados pela Secretaria de Estado da Saúde, Ministério da Saúde e/ou demais órgãos com presença de profissionais do município	Percentual				100,00	Percentual		✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Incentivar e garantir a participação dos trabalhadores do SUS em ações de educação permanente ofertadas pela Secretaria de Estado da Saúde, Ministério da Saúde e demais instituições.										
Ação Nº 2 - Planejar e organizar a liberação dos profissionais para participação em cursos, oficinas, treinamentos e reuniões.										
Ação Nº 3 - Divulgar amplamente as oportunidades de qualificação junto às equipes de saúde.										
Ação Nº 4 - Garantir apoio logístico e, quando necessário, financeiro para participação dos profissionais (transporte, diárias e inscrições).										
Ação Nº 5 - Estimular a multiplicação do conhecimento adquirido, por meio de repasses e momentos formativos internos.										
Ação Nº 6 - Integrar as ações de educação permanente às necessidades identificadas na gestão e nos serviços de saúde.										

3. Realizar, anualmente, ações de capacitação e/ou atualização técnica voltadas às equipes da Atenção Primária, vigilância e gestão com foco na educação permanente em saúde	Número de ações de capacitação realizadas no ano	Número	2024	11		3	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar momentos de educação permanente no próprio serviço (reuniões de equipe, estudos de caso, discussões clínicas).										
Ação Nº 2 - Integrar as ações de capacitação às necessidades identificadas por meio do monitoramento de indicadores de saúde.										
Ação Nº 3 - Realizar capacitações periódicas para profissionais da Atenção Primária, Vigilância em Saúde e gestão.										
Ação Nº 4 - Promover oficinas, treinamentos e atualizações técnicas sobre temas prioritários da saúde pública.										
Ação Nº 5 - Garantir a disponibilização de recursos materiais e equipamentos necessários para a realização de oficinas e atividades de educação permanente em saúde.										
Ação Nº 6 - Assegurar o custeio de treinamentos, cursos e capacitações para os profissionais de saúde, por meio da destinação de recursos financeiros para despesas.										
4. Promover ações e/ou estratégias de valorização e reconhecimento dos trabalhadores de saúde	Número de ações e/ou estratégias de valorização realizadas ao ano	Número	2024	3		3	Número		1,00	33,33
Ação Nº 1 - Promover eventos e ações comemorativas em datas alusivas às categorias profissionais da saúde.										
Ação Nº 2 - Instituir mecanismos de reconhecimento institucional, como certificados, homenagens e divulgação de boas práticas.										
Ação Nº 3 - Fortalecer ações de promoção da saúde do trabalhador, com foco no bem-estar físico e mental.										
Ação Nº 4 - Implementar estratégias de melhoria das condições de trabalho nos serviços de saúde.										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
0 - Informações Complementares	Garantir condições adequadas de trabalho aos profissionais de saúde, assegurando a oferta regular de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)	100,00	100,00
	Manter a oferta de exames realizados pelos laboratórios conveniados;	2	3
	Garantir espaço adequado e estrutura operacional para funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Assegurar a transparência, o controle social e a prestação de contas das ações de saúde, por meio dos instrumentos de planejamento em gestão	4	2
	Assegurar a utilização adequada, transparente e eficiente dos recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares, conforme a legislação vigente	100,00	
	Fortalecer a regionalização da saúde, visando à ampliação do acesso da população a serviços especializados, organização das redes de atenção e à redução das filas de esperas.	100,00	
	Assegurar qualificação contínua para conselheiros municipais de saúde promovendo capacitação sobre controle social, orçamento público e políticas de saúde.	50,00	
	Acompanhar e monitorar as políticas públicas municipais de saúde;	12	4
	Promover ações e/ou estratégias de valorização e reconhecimento dos trabalhadores de saúde	3	1
	Garantir manutenção da infraestrutura e equipamentos para o bom desempenho dos serviços de saúde do município;	100,00	
	Promover amplo fórum de debate para discussão das Políticas públicas de saúde	100,00	
Garantir materiais e insumos para o funcionamento da Atenção Primária de Saúde – APS.	100,00	100,00	
301 - Atenção Básica	Garantir condições adequadas de trabalho aos profissionais de saúde, assegurando a oferta regular de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs)	100,00	100,00
	Reestruturar e fortalecer a Assistência Farmacêutica municipal assegurando a disponibilidade contínua dos medicamentos padronizados na REMUME, bem como materiais e insumos para os serviços da Atenção Primária de Saúde.	2	2
	Integrar as ações da Atenção Básica e Vigilância para fortalecer o controle de vetores e arbovírus.	0,01	4,90

Garantir a Vigilância de óbitos por meio da investigação em tempo oportuno em 100% dos casos, com foco nos óbitos fetal, infantil, mulher em idade fértil e materno	100,00	100,00
Garantir o acompanhamento integral e longitudinal de, no mínimo, 80% das crianças de 0 a 2 anos	50,00	42,73
Manter Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária em Saúde;	100,00	228,75
Ampliar o acesso das mulheres a ações de saúde sexual e reprodutiva, com foco no planejamento reprodutivo, na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e na oferta qualificada de métodos contraceptivos	100,00	100,00
Assegurar a participação de trabalhadores do SUS em cursos, oficinas, treinamentos, reuniões ou em demais estratégia de qualificação ofertados pela Secretaria de Estado da Saúde, Ministério da Saúde e/ou demais órgãos.	100,00	
Assegurar a adesão e a atualização contínua do Sistema Nacional de Assistência Farmacêutica no município	1	1
Manter o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	2
Garantir cobertura vacinal mínima de 95% para as vacinas Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral	95,00	100,00
Manter cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Primária em Saúde;	100,00	100,00
Aprimorar a qualidade e ampliar o alcance das ações de Pré-Natal na Atenção Primária à Saúde (APS)	85,00	92,00
Assegurar a utilização adequada, transparente e eficiente dos recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares, conforme a legislação vigente	100,00	
Realizar, anualmente, ações de capacitação e/ou atualização técnica voltadas às equipes da Atenção Primária, vigilância e gestão com foco na educação permanente em saúde	3	
Ampliar o acesso da população aos serviços de atenção especializada por meio de ferramentas de saúde digital e Telessaúde.	2	2
Garantir a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00	
Fortalecer as ações de saúde do adolescente, com foco nas ações de imunização contra o HPV.	90,00	
Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família \geq 95%	95,00	
Garantir atendimento odontológico para as gestantes;	100,00	
Promover ações e/ou estratégias de valorização e reconhecimento dos trabalhadores de saúde	3	1
Promover 100% de cura dos casos novos de tuberculose	100,00	
Realizar a vacinação antirrábica animal anual em cães/gato, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde	95,00	
Manter ações do Programa Saúde na Escola em 100% das escolas municipais pactuadas.	100,00	
Garantir manutenção da infraestrutura e equipamentos para o bom desempenho dos serviços de saúde do município;	100,00	
Ampliar o percentual de exames citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos;	66,75	10,73
Fortalecer a Ouvidoria do SUS em âmbito municipal	2	2
Garantir 100% dos contatos de casos novos de hanseníase examinados.	100,00	
Realizar acompanhamento periódico de pacientes com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde (APS), com foco na HAS e DM	75,00	89,88
Garantir materiais e insumos para o funcionamento da Atenção Primária de Saúde - APS.	100,00	100,00
Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos;	0,50	0,01
Encaminhar 100% das gestantes de alto risco identificadas para serviços de referência.	100,00	
Manter em 0 (zero) o número de casos de sífilis congênita;	0	
Ampliar o acesso e a adesão dos homens às ações de promoção, prevenção e cuidado na Atenção Primária à Saúde	2	
Reduzir o número de óbitos fetais e infantis por causas evitáveis	0	1
Qualificar o registro das notificações de acidente de trabalho	100,00	100,00
Promover o envelhecimento saudável e a autonomia dos idosos cadastrados na Atenção Primária à Saúde	3	
Garantir transporte intermunicipal dos pacientes acompanhados na Atenção Primária de Saúde - APS	1	
Manter em 0 o número de óbitos maternos	0	0
Garantir vacinação contra influenza para população idosa	80,00	

	Garantir a manutenção regular dos veículos da Atenção Primária de Saúde - APS	100,00	
	Ampliar e qualificar a atuação da Equipe Multiprofissional no âmbito da Atenção Primária à Saúde	2.000	1.066
	Manter o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) \leq 3/ano	3	3
	Desenvolver campanhas de saúde que ampliem o acesso à informação, incentivem práticas saudáveis e fortaleçam a prevenção de doenças, com base na situação epidemiológica	10	9
	Monitorar os indicadores da Atenção Primária de Saúde	100,00	100,00
	Implantar Núcleo de Valorização da Vida, garantindo acesso aos serviços de saúde mental	1	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter a oferta de exames realizados pelos laboratórios conveniados;	2	3
	Ampliar o acesso da população aos serviços de atenção especializada por meio de ferramentas de saúde digital e Telessaúde.	2	2
	Encaminhar 100% das gestantes de alto risco identificadas para serviços de referência.	100,00	
	Manter o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) \leq 3/ano	3	3
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reestruturar e fortalecer a Assistência Farmacêutica municipal assegurando a disponibilidade contínua dos medicamentos padronizados na REMUME, bem como materiais e insumos para os serviços da Atenção Primária de Saúde.	2	2
	Assegurar a adesão e a atualização contínua do Sistema Nacional de Assistência Farmacêutica no município	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Assegurar a participação de trabalhadores do SUS em cursos, oficinas, treinamentos, reuniões ou em demais estratégia de qualificação ofertados pela Secretaria de Estado da Saúde, Ministério da Saúde e/ou demais órgãos.	100,00	
	Garantir a coleta e transporte de amostras de água para consumo humano ao LACEN/PI para análise de Coliformes Totais, Turbidez e Cloro Residual de acordo com o número de amostras estabelecida pelo Plano de amostragem do SISAGUA.	72	24
	Realizar, anualmente, ações de capacitação e/ou atualização técnica voltadas às equipes da Atenção Primária, vigilância e gestão com foco na educação permanente em saúde	3	
	Executar grupos de ações de Vigilância Sanitária necessária ao Município	6	6
305 - Vigilância Epidemiológica	Garantir a Vigilância de óbitos por meio da investigação em tempo oportuno em 100% dos casos, com foco nos óbitos fetal, infantil, mulher em idade fértil e materno	100,00	100,00
	Integrar as ações da Atenção Básica e Vigilância para fortalecer o controle de vetores e arboviroses.	0,01	4,90
	Assegurar a participação de trabalhadores do SUS em cursos, oficinas, treinamentos, reuniões ou em demais estratégia de qualificação ofertados pela Secretaria de Estado da Saúde, Ministério da Saúde e/ou demais órgãos.	100,00	
	Manter o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	2
	Garantir cobertura vacinal mínima de 95% para as vacinas Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral	95,00	100,00
	Realizar, anualmente, ações de capacitação e/ou atualização técnica voltadas às equipes da Atenção Primária, vigilância e gestão com foco na educação permanente em saúde	3	
	Garantir a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00	
	Fortalecer as ações de saúde do adolescente, com foco nas ações de imunização contra o HPV.	90,00	
	Realizar a vacinação antirrábica animal anual em cães/gato, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde	95,00	
	Promover 100% de cura dos casos novos de tuberculose	100,00	
	Garantir 100% dos contatos de casos novos de hanseníase examinados.	100,00	
	Manter em 0 (zero) o número de casos de sífilis congênita;	0	
	Reduzir o número de óbitos fetais e infantis por causas evitáveis	0	1
	Qualificar o registro das notificações de acidente de trabalho	100,00	100,00
	Manter em 0 o número de óbitos maternos	0	0
Garantir vacinação contra influenza para população idosa	80,00		

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	6.496.700,00	4.272.400,00	168.000,00	168.000,00	N/A	N/A	10.500,00	11.115.600,00
	Capital	N/A	1.050.000,00	420.000,00	N/A	164.850,00	N/A	N/A	N/A	1.634.850,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	6.475.700,00	4.124.350,00	168.000,00	57.500,00	N/A	N/A	10.500,00	10.836.050,00
	Capital	N/A	73.500,00	420.000,00	N/A	112.350,00	N/A	N/A	N/A	605.850,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	21.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	21.000,00
	Capital	N/A	976.500,00	N/A	N/A	52.500,00	N/A	N/A	N/A	1.029.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	73.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	73.500,00
	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	N/A	55.650,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	55.650,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	18.900,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	18.900,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 01/06/2026.

● Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui importante instrumento de planejamento e monitoramento das ações e serviços executados pela gestão municipal de saúde, permitindo acompanhar o cumprimento das metas, indicadores e estratégias estabelecidas para o exercício de 2026. No município de Sebastião Leal, os resultados alcançados no primeiro quadrimestre demonstram avanços significativos nas ações de Atenção Primária à Saúde, promoção da saúde, prevenção de doenças, imunização e acompanhamento das condições crônicas.

A cobertura da Atenção Básica apresentou percentual de 228,75%, evidenciando ampla assistência prestada à população por meio das equipes de saúde da família e demais serviços vinculados à Atenção Primária. Esse resultado demonstra o fortalecimento das ações assistenciais e a ampliação do acesso da população aos serviços básicos de saúde ofertados pelo município.

No acompanhamento das doenças crônicas não transmissíveis, observou-se importante desempenho no acompanhamento dos pacientes hipertensos e diabéticos assistidos regularmente na Atenção Primária à Saúde. O percentual de acompanhamento dos pacientes diabéticos alcançou 89,43%, enquanto os pacientes hipertensos atingiram 90,33%, refletindo o compromisso das equipes de saúde com o controle, prevenção de complicações e promoção da qualidade de vida dos usuários acometidos por condições crônicas.

Na área de imunização, o município apresentou resultados positivos nas coberturas vacinais das principais vacinas do calendário infantil. A vacina Pentavalente alcançou cobertura de 95,86%, enquanto a Pneumocócica 10 atingiu 121,43%. Já as vacinas contra Poliomielite e Tríplice Viral registraram cobertura de 100%, demonstrando importante atuação das equipes de vacinação no fortalecimento das ações preventivas e proteção da população infantil contra doenças imunopreveníveis.

As ações de promoção e prevenção em saúde também estiveram presentes durante o primeiro quadrimestre por meio das campanhas desenvolvidas pelas equipes municipais. Foram realizadas campanhas educativas relacionadas ao Janeiro Branco, voltado à saúde mental; Janeiro Roxo, relacionado à conscientização sobre hanseníase; Fevereiro Roxo e Laranja, direcionado à conscientização sobre doenças crônicas e combate à leucemia; Março Lilás, voltado à prevenção do câncer do colo do útero; Abril Azul, relacionado à conscientização sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA); e Abril Verde, direcionado à prevenção de acidentes de trabalho. As campanhas envolveram ações educativas e orientações destinadas aos diferentes públicos-alvo do município.

Destacam-se ainda as ações de combate à dengue, intensificadas por meio de visitas domiciliares, orientações à população e monitoramento vetorial, diante do cenário de risco identificado pelo Índice de Infestação Predial. Também foram desenvolvidas ações de promoção da alimentação saudável, fortalecendo as orientações nutricionais e incentivando hábitos saudáveis junto à população.

Na área da saúde bucal, foram realizadas ações coletivas de escovação dental supervisionada, contribuindo para promoção da saúde bucal, prevenção de doenças odontológicas e fortalecimento das atividades educativas junto às crianças e escolares do município.

No âmbito da vigilância epidemiológica, destaca-se a realização de notificações de casos relacionados a acidentes por animais peçonhentos e dengue, fortalecendo o monitoramento epidemiológico e contribuindo para o acompanhamento dos agravos de notificação compulsória no município.

Os indicadores da Saúde da Mulher também apresentaram produção relevante no período analisado. Foram realizados 137 exames citopatológicos, sendo 123 em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, público prioritário para rastreamento do câncer do colo do útero. Em relação ao rastreamento do câncer de mama, foram realizadas 13 mamografias, das quais 12 ocorreram em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, contribuindo para o diagnóstico precoce e fortalecimento das ações preventivas voltadas à saúde feminina.

De forma geral, os resultados apresentados demonstram o empenho da gestão municipal e das equipes de saúde no desenvolvimento das ações previstas na Programação Anual de Saúde, fortalecendo a Atenção Primária, as ações preventivas, o acompanhamento das condições crônicas, a vigilância em saúde e as estratégias de promoção da saúde no município.

Ressalta-se ainda que a Programação Anual de Saúde (PAS) será analisada em sua integralidade por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG), instrumento que permitirá avaliação mais abrangente do cumprimento das metas, indicadores e ações executadas ao longo do exercício de 2026.

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: 01/06/2026.

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: 22/05/2026.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 22/05/2026.

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

A execução orçamentária e financeira constitui importante instrumento de acompanhamento da aplicação dos recursos públicos em saúde, permitindo avaliar a destinação dos investimentos realizados pela gestão municipal no desenvolvimento das ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

Conforme informações disponibilizadas no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), ressalta-se que a disponibilização dos dados no DGMP depende do prazo de publicação pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) e Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (SE/MS). Dessa forma, para o período analisado, não constam dados referentes à execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica no sistema.

As informações referentes aos indicadores financeiros também seguem a disponibilidade de alimentação e processamento dos dados no SIOPS, tendo como data de consulta o dia 22 de maio de 2026.

No que se refere ao Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), destaca-se que o documento será anexado nas considerações gerais deste relatório, servindo como importante instrumento de transparência e acompanhamento da aplicação dos recursos em ações e serviços públicos de saúde.

Conforme dados constantes no RREO, o município de Sebastião Leal apresentou despesas empenhadas, liquidadas e pagas relacionadas às ações e serviços públicos de saúde, demonstrando a continuidade da execução financeira das ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde durante o primeiro quadrimestre de 2026. Os dados evidenciam ainda o cumprimento do percentual mínimo constitucional de aplicação de recursos próprios em saúde, conforme determina a Lei Complementar nº 141/2012, tendo o município aplicado o percentual de **17,13%** em ações e serviços públicos de saúde, percentual superior ao mínimo constitucional de 15% estabelecido pela legislação vigente.

No que se refere à execução de recursos provenientes de emendas parlamentares, o município de Sebastião Leal realizou a utilização de recursos oriundos de propostas cadastradas no exercício de 2025, destinadas ao fortalecimento das ações e serviços públicos de saúde.

Entre os recursos executados, destaca-se a proposta nº 3600071648920500, vinculada à conta bancária nº 44658-0, destinada ao incremento do Piso da Atenção Primária (PAP) para custeio geral e manutenção. Os recursos foram utilizados para despesas relacionadas ao abastecimento de veículos, combustíveis e manutenção da frota utilizada nos serviços de saúde municipal.

Também foi executada a proposta nº 36000674484202500, vinculada à conta nº 43929-0, destinada ao incremento PAP voltado à aquisição de insumos contribuindo para o abastecimento da rede municipal de saúde e garantia da continuidade da assistência.

Além disso, o município executou recursos da proposta nº 36000675848202500, vinculada à conta nº 43930-4, destinada ao incremento PAP para clínicas e exames, fortalecendo o acesso aos serviços especializados, apoio diagnóstico e ampliação da assistência aos usuários do SUS.

Os recursos provenientes das emendas parlamentares contribuíram diretamente para a manutenção do funcionamento da rede municipal de saúde, fortalecimento da assistência à população e garantia da continuidade dos serviços ofertados pelo SUS municipal. Observa-se ainda que parte dos recursos permanece disponível para continuidade da execução financeira ao longo do exercício, garantindo suporte às demandas assistenciais e administrativas da saúde pública municipal.

Ressalta-se ainda o cadastramento de emendas parlamentares neste 1º quadrimestre destinadas ao custeio dos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), voltadas ao fortalecimento e ampliação das ações assistenciais desenvolvidas no município de Sebastião Leal. As propostas cadastradas correspondem aos números **63000734063202600**, **63000731823202600**, **36000752340202600**, **36000752533202600**, **36000777253202600**, **36000790426202600** e **36000794040202600**.

As propostas contemplam custeio dos serviços da APS, navegação do cuidado, apoio logístico para transporte intermunicipal de pacientes acompanhados pelas equipes de saúde, implantação de instrumentos e dispositivos, além de estratégias de rastreamento, monitoramento e controle das condições crônicas de saúde, contribuindo para o acompanhamento contínuo dos usuários e fortalecimento das ações preventivas e de promoção da saúde desenvolvidas pelas equipes da Atenção Primária.

Esses investimentos representam importante fortalecimento da rede municipal de saúde, possibilitando maior resolutividade da Atenção Primária, ampliação do acesso aos serviços e melhoria da qualidade da assistência ofertada 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: 01/06/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 01/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

A auditoria no âmbito do SUS possui papel fundamental no fortalecimento da gestão pública, contribuindo para o acompanhamento da aplicação dos recursos financeiros, avaliação da qualidade dos serviços ofertados e verificação do cumprimento das normas e diretrizes estabelecidas pelo sistema de saúde. Esse processo favorece maior eficiência administrativa, transparência e segurança na execução das ações e serviços públicos de saúde.

No entanto, destaca-se que durante o período analisado não houve auditorias relacionadas à gestão municipal de saúde do município de Sebastião Leal.

11. Análises e Considerações Gerais

O 1º Quadrimestre de 2026 evidencia que o município de Sebastião Leal manteve a execução regular das ações e serviços de saúde, assegurando assistência à população por meio da Atenção Primária, Vigilância em Saúde e demais serviços ofertados pela rede municipal.

Os indicadores apresentados demonstram avanços importantes, especialmente na assistência pré-natal, qualificação profissional das equipes, fortalecimento da Saúde Digital, ampliação das ações educativas e manutenção do acompanhamento territorial realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Destaca-se ainda o compromisso do Conselho Municipal de Saúde no exercício do controle social, com realização de reuniões, capacitações e apreciação de instrumentos de gestão, fortalecendo a participação social e a transparência da gestão pública.

Apesar dos avanços observados, alguns desafios permanecem, sobretudo relacionados ao controle das arboviroses, diante do índice de infestação larvária classificado como alto risco, além da necessidade de fortalecimento contínuo das ações preventivas, vigilância epidemiológica e promoção da saúde.

No campo da gestão e do financiamento da saúde, o município de Sebastião Leal assegurou o cumprimento do percentual mínimo constitucional de aplicação de recursos próprios em saúde, conforme determina a Lei Complementar nº 141/2012. Destaca-se ainda a execução de recursos oriundos de emendas parlamentares do exercício de 2025, destinados ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde. Ressalta-se também a atuação estratégica da gestão municipal na captação de novos recursos federais por meio de emendas parlamentares, garantindo investimentos voltados ao fortalecimento da rede pública municipal de saúde, ampliação dos serviços e melhoria da assistência ofertada à população usuária do SUS.

De forma geral, os resultados apresentados refletem o esforço conjunto da gestão municipal, profissionais de saúde e Conselho Municipal de Saúde na consolidação das políticas públicas de saúde e fortalecimento do SUS no município de Sebastião Leal. Permanecem, contudo, desafios relacionados ao fortalecimento contínuo das ações preventivas, controle das arboviroses, ampliação do acesso aos serviços especializados e qualificação permanente das equipes, exigindo planejamento, monitoramento e integração contínua das ações de saúde.

Por fim, destaca-se que algumas informações apresentadas neste relatório, especialmente relacionadas aos sistemas oficiais de informação em saúde, podem sofrer alterações posteriores em virtude do fechamento e atualização dos bancos de dados oficiais.

ELAINE CRISTINA DE SOUSA
Secretário(a) de Saúde
SEBASTIÃO LEAL/PI, 2026

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Introdução

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Auditorias

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVA.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
APROVADO SEM RESSALVA.

Status do Parecer: Avaliado

SEBASTIÃO LEAL/PI, 01 de Junho de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Sebastião Leal