



PREFEITURA DE ALEGRETE
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
SEÇÃO DE LEGISLAÇÃO

DECRETO N° 418, DE 10 DE SETEMBRO DE 2025

Homologa a Resolução nº 010/2025 que
Aprova a Programação Anual de Saúde
(PAS) referente ao exercício de 2026.

O **PREFEITO MUNICIPAL**, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 101, IV, da Lei Orgânica do Município;

considerando a solicitação realizada através do Memorando 1Doc nº 19.330/2025, oriundo do Conselho Municipal de Saúde.

DECRETA:

Art. 1º Fica homologada a Resolução nº 010/2025 que Aprova a Programação Anual de Saúde (PAS) referente ao exercício de 2026.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Centro Administrativo Municipal, em Alegrete, 10 de setembro de 2025.

Jesse Trindade dos Santos
Prefeito de Alegrete
Registre-se e publique-se:

Sérgio Pinto Prates
Secretário de Administração

“DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE: SALVE VIDAS.”

Centro Administrativo Municipal José Rubens Pillar – Rua Major João Cezimbra Jacques, 200

Site: www.alegrete.rs.gov.br





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 922A-6A9F-9C3E-8E63

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ SERGIO PINTO PRATES (CPF 518.XXX.XXX-53) em 10/09/2025 15:37:57 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ JESSE TRINDADE DOS SANTOS (CPF 008.XXX.XXX-30) em 11/09/2025 11:10:01 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://alegreters.1doc.com.br/verificacao/922A-6A9F-9C3E-8E63>



**PREFEITURA DE ALEGRETE
SECRETARIA DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

RESOLUÇÃO N° 010/2025, de 09 de setembro de 2025, do Conselho Municipal de Saúde – CMS do Município de Alegrete/RS.

“Aprova a Programação Anual de Saúde (PAS) referente ao exercício de 2026”

O Conselho Municipal de Saúde de Alegrete, representado pelo seu presidente, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelas Leis Federais nº 8.080/1990 e 8.142/1990, pela Lei Municipal nº 2.324/1992 e considerando:

- O disposto no art. 36, § 2º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e no art. 2º, inciso III da Portaria nº 575, de 29 de março de 2012;
- Que a Programação Anual de Saúde (PAS) é obrigatória e deve conter as definições das ações anuais e dos recursos orçamentários que garantirão o alcance e o cumprimento das metas do ano, operacionalizando as intenções do Plano Municipal de Saúde;
- Que o Conselho Municipal de Saúde de Alegrete participou da elaboração do Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2026-2029 onde constam as Diretrizes, os Objetivos, as Metas e os Indicadores (DOMI) a serem realizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Alegrete;
- que em 09 de setembro de 2025, a Programação Anual de Saúde 2026 (PAS/2026) foi entregue ao Conselho Municipal de Saúde, conforme Ata nº 40/2025 da reunião da Mesa Diretora, sendo aprovada e referenciado para a Plenária Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, prevista para 25/09/2025;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a *Programação Anual de Saúde (PAS) para o exercício de 2026* da Secretaria de Saúde de Alegrete no valor total de R\$ 99.245.064,60 (noventa e nove milhões, duzentos e quarenta e cinco mil, sessenta e quatro reais e sessenta centavos).

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua aprovação.

Alegrete, 09 de setembro de 2025.

Sérgio Augusto Soares Alves
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Alegrete/RS

"DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE: SALVE VIDAS".
PREFEITURA DE ALEGRETE – SECRETARIA DE SAÚDE – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Bento Gonçalves, 592 - Cidade Alta - CEP: 97542-130
Fone: 55 3120 1109





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 9DA6-D935-2976-8632

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ SERGIO AUGUSTO SOARES ALVES (CPF 252.XXX.XXX-20) em 11/09/2025 10:22:05 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://alegreters.1doc.com.br/verificacao/9DA6-D935-2976-8632>



PREFEITURA DE ALEGRETE - RS
SECRETARIA DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS
2026

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)

| Nº | Descrição da Meta | Indicador | Origem | UNIDADE DE MEDIDA | Meta Anual 2026 | Valor Base | Ano Base | Nº da Ação | Ações | Origem | Sufrágio |
|---|---|---|---|-------------------|-----------------|------------|----------|------------|---|------------------------------|----------|
| <p>Diretriz 1: Gestão em Saúde - Fortalecer a gestão do SUS no município de Alegrete por meio da institucionalização do planejamento estratégico, da cultura do monitoramento e da avaliação sistemática, visando a tomada de decisão qualificada.</p> | | | | | | | | | | | |
| <p><i>Objetivo 1.1: Promover a qualificação dos processos de gestão e o uso racional dos recursos públicos, mediante o acompanhamento contínuo das políticas de saúde e dos processos de trabalho, assegurando a conformidade com as normas de financiamento do SUS e o fortalecimento da estrutura organizacional do sistema no município de Alegrete.</i></p> | | | | | | | | | | | |
| <p>1.1.1 Promover reuniões de equipe com a participação dos profissionais e/ou gestores municipais de saúde.</p> | | | | | | | | | | | |
| 1.1.1 | Promover reuniões de equipe com a participação dos profissionais e/ou gestores municipais de saúde. | Número de reuniões de equipe ou com outras equipes sobre: processos de trabalho, questões administrativas, planejamento e monitoramento de ações. | Necessário para as ações de reuniões de equipe. | Numero | 240 | 193 | 2024 | 1.1.1.1 | Realizar reuniões de equipe com periodicidade quinzenal e participação dos profissionais e gestores municipais de saúde. | Monitorar Reuniões de Equipe | 122 |
| | | | | | | | | 1.1.1.2 | Construir pautas de forma coletiva e prévia a reunião a fim de otimizar o tempo e atender as pautas prioritárias da equipe. | Monitorar Reuniões de Equipe | 301 |
| | | | | | | | | 1.1.1.3 | Primar pela análise de indicadores e dados com foco ao monitoramento do trabalho em equipe. | Monitorar Reuniões de Equipe | 122 |
| 1.1.2 | Flexibilização do uso dos recursos vinculados para melhor aproveitamento dos mesmos. | Utilizar de maneira adequada os recursos vinculados, conforme necessidade do município tendo a aprovação do Conselho de Saúde. | Necessária para recursos. | Proporção | 100 | 100 | 2024 | 1.1.2.1 | Realizar previsão orçamentária e empenho de gastos nas rubricas vinculadas em conformidade com a legislação de regência de cada política de saúde, de acordo com as demandas prioritárias do município. | Adequar Recursos Vinculados | 122 |
| | | | | | | | | 1.1.2.2 | Apresentar programação orçamentária e previsão de despesas de forma regular e periódica no âmbito do Conselho Municipal de Saúde. | Adequar Recursos Vinculados | 122 |

| | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|--|------------|-----|------|----------|---|-----------------------------------|-----|
| 1.1.3 | Assegurar o funcionamento estrutural, logístico e administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, por meio da oferta de materiais, equipamentos, frota e suporte técnico-operacional, garantindo condições contínuas de apoio às unidades, serviços e ações de saúde no município. | Grau de execução das ações estruturantes da gestão administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo estrutura física, suporte técnico-operacional e condições adequadas de funcionamento. | Meta necessária para funcionamento da secretaria | Percentual | 100 | 2024 | 1.1.3.1 | Adquirir materiais administrativos, insumos de expediente, mobiliário, equipamentos permanentes e itens de apoio às unidades vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde. | Manutenção da Secretaria de Saúde | 122 |
| | | | | | | | 1.1.3.2 | Garantir o funcionamento dos serviços operacionais da SMS, com pagamento de despesas fixas (energia, água, internet, telefonia) e suporte técnico-administrativo. | Manutenção da Secretaria de Saúde | 122 |
| | | | | | | | 1.1.3.3 | Contratar serviços especializados de apoio à gestão, incluindo assessorias técnicas, jurídicas, contábeis e manutenção predial. | Manutenção da Secretaria de Saúde | 122 |
| | | | | | | | 1.1.3.4 | Viabilizar despesas com pessoal terceirizado, estagiários, encargos e demais vencimentos vinculados à estrutura administrativa da SMS. | Manutenção da Secretaria de Saúde | 122 |
| | | | | | | | 1.1.3.5 | Executar pequenas obras, reformas e adequações físicas nas sedes administrativas, almoxarifados e demais espaços sob gestão da SMS. | Manutenção da Secretaria de Saúde | 122 |
| | | | | | | | 1.1.3.6 | Organizar e manter o transporte institucional e sanitário sob responsabilidade da SMS, incluindo renovação da frota administrativa e aquisição de veículos. | Demandas do PMS 2026-2029 | 122 |
| | | | | | | | 1.1.3.7 | Cadastrar, acompanhar e monitorar propostas nos sistemas de financiamento estadual e federal voltadas à estrutura da gestão municipal da saúde. | Manutenção da Secretaria de Saúde | 122 |
| | | | | | | | 1.1.3.8 | Realizar ações de comunicação institucional e publicidade oficial da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo campanhas, boletins e divulgação estratégica. | Manutenção da Secretaria de Saúde | 122 |
| | | | | | | | 1.1.3.9 | Realizar auditorias periódicas nas áreas da Rede de Atenção à Saúde (RAS), promovendo avaliação da qualidade, conformidade e eficiência dos serviços municipais de saúde. | Demandas do PMS 2026-2029 | 122 |
| | | | | | | | 1.1.3.10 | Avaliar a possibilidade de implantar sistema de ponto eletrônico nos serviços da SMS, assegurando controle da jornada de trabalho, transparência e eficiência na gestão de pessoal. | Demandas do PMS 2026-2029 | 122 |

Assinado por 2 pessoas: HEILI MATILDE TEMP e SERGIO AUGUSTO SOARES ALVES
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://alegreters.1doc.com.br/verificacao/BEBB-4276-0B2E-E167> e informe o código BEBB-4276-0B2E-E167



| | | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|-----------|-----|-----|------|---------|---|---------------------------------|-----|
| 1.1.4 | Qualificar o monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS, através da participação e controle social. | Proporção de monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS, através da participação e controle social. | Necessária para controle social. | Proporção | 100 | 100 | 2024 | 1.1.4.1 | Realizar de forma quadrienal o monitoramento das diretrizes, metas, objetivos e ações pactuadas pelo município. | Manutenção do Conselho de Saúde | 122 |
| | | | | | | | | 1.1.4.2 | Utilizar sistemas de informação como o DigiSUS, e-SUS e painéis de indicadores como ferramenta para análise e monitoramento do cumprimento de metas e indicadores municipais. | Manutenção do Conselho de Saúde | 122 |
| | | | | | | | | 1.1.4.3 | Realizar reuniões periódicas com o controle social para monitoramento e avaliação dos indicadores e metas pactuados pelo município. | Manutenção do Conselho de Saúde | 122 |
| | | | | | | | | 1.1.4.4 | Garantir autonomia decisória do Conselho Municipal de Saúde, acolhendo proposições e apoiando o desenvolvimento de ações de sua competência. | Manutenção do Conselho de Saúde | 122 |
| | | | | | | | | 1.1.4.5 | Promover espaços de discussão e participação social, possibilitando a avaliação da situação de saúde do município e o fortalecimento do controle social no SUS. | Demandas do PMS 2026-2029 | 122 |
| 1.1.5 | Promover ações de Educação Permanente em Saúde para os trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social. | Número de ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social. | Necessária para a temática de ações de Educação em Saúde. | Número | 240 | 59 | 2024 | 1.1.5.1 | Organizar práticas de educação permanente em saúde voltadas para a melhoria do processo de trabalho. | Ações de Educação Permanente | 122 |
| | | | | | | | | 1.1.5.2 | Realizar capacitações periódicas direcionadas aos profissionais que compõem a equipe de saúde. | Ações de Educação Permanente | 122 |
| | | | | | | | | 1.1.5.3 | Estimular e apoiar a realização de capacitações e atualizações vinculadas à sua atividade por parte dos profissionais. | Ações de Educação Permanente | 122 |
| | | | | | | | | 1.1.5.4 | Promover capacitações e educação permanente aos conselheiros municipais de saúde. | Ações de Educação Permanente | 122 |
| 1.1.6 | Ampliar o nível de maturidade em saúde digital no município, por meio da execução das etapas do Programa SUS Digital e de outras iniciativas de informatização e inovação tecnológica na gestão e nos | Participação do município nas etapas do Programa SUS Digital, conforme pactuação regional e planejamento estadual. | Nova meta alinhada ao programa SUS Digital. | Número | 1 | 1 | 2024 | 1.1.6.1 | Acompanhar a execução das etapas do PA em Saúde Digital no município, articulando a gestão local com os planos regional e estadual. | Programa SUS Digital | 122 |
| | | | | | | | | 1.1.6.2 | Promover a organização interna dos serviços de saúde para futura integração com soluções digitais previstas no SUS Digital (como Prontuário Eletrônico, | Programa SUS Digital | 122 |
| | | | | | | | | 1.1.6.3 | Mapear necessidades de infraestrutura tecnológica e conectividade nas unidades de saúde, com base nas diretrizes do plano estadual. | Programa SUS Digital | 122 |

Assinado por 2 pessoas: HEILI MATILDE TEMP e SERGIO AUGUSTO SOARES ALVES
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://alegreters.1doc.com.br/verificacao/BEBB-4276-0B2E-E167> e informe o código BEBB-4276-0B2E-E167



| | | | | | | | | | | |
|--------------|--|--|---|------------|------------|-----|----------------|--|--------------------------------|-----|
| | serviços de saúde. | | | | | | 1.1.6.4 | Planejar ações de capacitação voltadas à qualificação da equipe de saúde para o uso das ferramentas digitais previstas no SUS Digital. | Programa SUS Digital | 122 |
| 1.1.7 | Desenvolver, atualizar e operacionalizar o Plano Municipal de Contingência para emergências em saúde pública, com capacitação das equipes e garantia de recursos essenciais. | Existência/atualização do plano, treinamentos realizados, tempo de ativação do plano, cobertura de estoque mínimo de EPIs, satisfação das equipes. | Nova meta alinhada planos de contingencia | Percentual | 100 | 100 | 2024 | 1.1.7.1 Elaborar e revisar periodicamente o Plano Municipal de Contingência para emergências em saúde pública. | Plano Municipal de Contigência | 122 |
| | | | | | | | 1.1.7.2 | Realizar treinamentos e simulados periódicos com as equipes de saúde para garantir a operacionalização do plano. | Plano Municipal de Contigência | 122 |
| | | | | | | | 1.1.7.3 | Garantir estoque atualizado de EPIs, insumos e medicamentos essenciais para situações emergenciais. | Plano Municipal de Contigência | 122 |
| | | | | | | | 1.1.7.4 | Implementar campanhas educativas para a população sobre prevenção e medidas durante emergências sanitárias. | Plano Municipal de Contigência | 122 |



Diretriz 2: Atenção Básica - Qualificar e consolidar a Rede de Atenção Básica como coordenadora do cuidado e porta de entrada prioritária do SUS, assegurando a resolutividade, a integralidade e a equidade na atenção à saúde da população.

Objetivo 1.1: Reestruturar a Atenção Básica para garantir cuidado integral, contínuo e humanizado em todos os ciclos de vida, fortalecendo ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico precoce e assistência com qualidade e efetividade.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador | Origem | UNIDADE DE MEDIDA | Meta Anual 2026 | Valor Base | Ano Base | Nº da Ação | Ações | Origem | Subfundo |
|-------|---|---|----------------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|------------|--|---|----------|
| 2.1.1 | Ampliar o percentual de atendimentos realizados por demanda programada na Atenção Primária, promovendo a organização do processo de trabalho das equipes. | Percentual de atendimentos por demanda programada em relação ao total de atendimentos na APS. | Novo indicador federal: C1 | Percentual | 50 | - | 2024 | 2.1.1.1 | Realizar capacitação periódica da equipe (incluindo recepção e profissionais da APS) sobre organização da agenda, estratificação de risco, acolhimento e cuidado continuado. | Nota Metodologica C1 - Mais acesso à Atenção Primária à Saúde | 301 |



| | | | | | | | | | | |
|--------------|---|--|----------------------------|------------|-----------|----------------|--|---|---|-----|
| | | | | | | 2.1.1.7 | Ampliar o acesso ao atendimento com foco na qualificação, resolutividade, continuidade do cuidado e humanização, garantindo que o modelo de atenção seja centrado nas necessidades dos usuários. | Nota Metodologica C1 - Mais acesso à Atenção Primária à Saúde | 301 | |
| 2.1.2 | Ampliar o percentual de realização de boas práticas de cuidado integral e desenvolvimento infantil, conforme critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde para crianças menores de 2 anos vinculadas às equipes da APS. | Percentual de boas práticas realizadas para crianças menores de 2 anos vinculadas às equipes da APS. | Novo indicador federal: C2 | Percentual | 75 | 2024 | 2.1.2.1 | Garantir a realização da 1ª consulta até os 7 dias de vida e, no mínimo, 9 consultas até os 2 anos, realizadas por médico e/ou enfermeiro, com organização de agenda baseada na estratificação de risco e cronograma das consultas programadas. | Nota Metodologica C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde | 301 |
| | | | | | | | 2.1.2.2 | Realizar, de forma integrada às consultas, no mínimo 9 registros de peso e altura até os 2 anos, conforme protocolo. | Nota Metodologica C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde | 301 |
| | | | | | | | 2.1.2.3 | Realizar no mínimo 2 visitas domiciliares: uma até os 30 dias e outra até os 6 meses, com avaliação, orientação às famílias e apoio ao cronograma de acompanhamento. | Nota Metodologica C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde | 301 |
| | | | | | | | 2.1.2.4 | Assegurar a conclusão do esquema vacinal até os dois anos, por meio de ações na sala de vacinas, busca ativa e organização da agenda. | Nota Metodologica C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde | 301 |
| | | | | | | | 2.1.2.5 | Desenvolver estratégias para ampliar o acesso às consultas e acompanhamento infantil, como horários estendidos, busca ativa e comunicação prévia às famílias sobre as datas agendadas. | Nota Metodologica C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde | 301 |
| | | | | | | | 2.1.2.6 | Promover capacitações periódicas e monitoramento dos dados, assegurando a qualidade do cuidado infantil e o correto registro da puericultura no sistema de informação. | Nota Metodologica C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde | 301 |
| | | | | | | | 2.1.3.1 | Realizar busca ativa para captação precoce da gestante. | Nota Metodologica C3 - Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde | 301 |
| | | | | | | | 2.1.3.2 | Ofertar as consultas de pré-natal recomendadas, priorizando o início até a 12ª semana. | Nota Metodologica C3 - Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS). | 301 |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|----------------------------|------------|----|---|------|---------|--|---|-----|
| 2.1.3 | Garantir a realização das boas práticas de acompanhamento de gestantes e puérperas vinculadas às equipes da Atenção Primária à Saúde. | Percentual de boas práticas realizadas para gestantes e puérperas vinculadas às equipes da APS. | Novo indicador federal: C3 | Percentual | 75 | - | 2024 | 2.1.3.3 | Realizar consultas odontológicas durante o pré-natal. | Nota Metodologica C3 - Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS). | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.3.4 | Garantir os exames de sífilis, HIV e hepatites B e C no 1º e 3º trimestre. | Nota Metodologica C3 - Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS). | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.3.5 | Aplicar a vacina dTpa a partir da 20ª semana. | Nota Metodologica C3 - Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS). | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.3.6 | Realizar no mínimo 03 visitas domiciliares durante o pré-natal, e uma no puerpério, com intervalo adequado. | Nota Metodologica C3 - Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS). | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.3.7 | Garantir registros de pressão arterial, peso e altura nas consultas. | Nota Metodologica C3 - Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS). | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.3.8 | Assegurar acompanhamento no puerpério, com consultas presenciais ou remotas. | Nota Metodologica C3 - Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS). | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.3.9 | Desenvolver ações educativas com gestantes, puérperas e famílias. | Nota Metodologica C3 - Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS). | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.4.1 | Garantir pelo menos uma consulta (presencial ou remota) realizada por médico ou enfermeiro nos últimos 6 meses, para cada pessoa com diabetes, como parte do acompanhamento periódico. | Ficha Técnica De Qualificação: C4 Cuidado Da Pessoa Com Diabetes | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.4.2 | Realizar pelo menos uma aferição de pressão arterial para cada pessoa com diabetes nos últimos 6 meses, como parte do acompanhamento clínico. | Ficha Técnica De Qualificação: C4 Cuidado Da Pessoa Com Diabetes | 301 |



| | | | | | | | | | | | |
|-------|--|--|----------------------------|------------|----|---|------|---------|--|---|-----|
| 2.1.4 | Ampliar o percentual de realização de boas práticas no cuidado das pessoas com diabetes, vinculadas às equipes da Atenção Primária, assegurando o acompanhamento contínuo, integral e qualificado. | Percentual de boas práticas realizadas para pessoas com diabetes vinculadas às equipes da APS. | Novo indicador federal: C4 | Percentual | 75 | - | 2024 | 2.1.4.3 | Realizar no mínimo duas visitas domiciliares no período de 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias, para cada pessoa com diabetes, promovendo avaliação, orientação e monitoramento das condições de saúde. | Ficha Técnica De Qualificação: C4 Cuidado Da Pessoa Com Diabetes | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.4.4 | Garantir pelo menos um registro de peso e altura nos últimos 12 meses para cada pessoa com diabetes, integrando ao acompanhamento das condições crônicas. | Ficha Técnica De Qualificação: C4 Cuidado Da Pessoa Com Diabetes | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.4.5 | Realizar a solicitação ou avaliação da hemoglobina glicada pelo menos uma vez nos últimos 12 meses, como parâmetro essencial para o monitoramento do controle glicêmico. | Ficha Técnica De Qualificação: C4 Cuidado Da Pessoa Com Diabetes | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.4.6 | Realizar pelo menos uma avaliação dos pés das pessoas com diabetes nos últimos 15 meses, identificando riscos de complicações e orientando sobre cuidados preventivos. | Ficha Técnica De Qualificação: C4 Cuidado Da Pessoa Com Diabetes | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.4.7 | Realizar busca ativa sistemática e manter atualizado o cadastro das pessoas com diabetes, além de promover ações de educação em saúde, atividades em grupos e capacitações das equipes, assegurando a adesão às consultas, exames, visitas domiciliares e acompanhamento integral. | Ficha Técnica De Qualificação: C4 Cuidado Da Pessoa Com Diabetes | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.4.8 | Ampliar as ações de cuidado voltadas às crianças com diagnóstico de diabetes tipo 1 na Atenção Primária à Saúde, promovendo o acompanhamento por equipe multiprofissional e buscando viabilizar o acesso progressivo a | Ficha Técnica De Qualificação: C4 Cuidado Da Pessoa Com Diabetes | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.5.1 | Garantir pelo menos uma consulta (presencial ou remota) nos últimos 6 meses, realizada por médico ou enfermeiro, para cada pessoa com hipertensão, assegurando o acompanhamento regular. | Ficha Técnica De Qualificação: C5 Cuidado Da Pessoa Com Hipertensão | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.5.2 | Realizar pelo menos uma aferição de pressão arterial nos últimos 6 meses, como parte do monitoramento contínuo das condições clínicas das pessoas com hipertensão. | Ficha Técnica De Qualificação: C5 Cuidado Da Pessoa Com Hipertensão | 301 |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|----------------------------|------------|----|---|------|---------|---|---|-----|
| 2.1.5 | Ampliar o percentual de realização de boas práticas no cuidado das pessoas com hipertensão, vinculadas às equipes da Atenção Primária, assegurando acompanhamento contínuo, integral e qualificado. | Percentual de boas práticas realizadas para pessoas com hipertensão vinculadas às equipes da APS. | Novo indicador federal: C5 | Percentual | 75 | - | 2024 | 2.1.5.3 | Realizar no mínimo duas visitas domiciliares no período de 12 meses, com intervalo de pelo menos 30 dias, para cada pessoa com hipertensão, promovendo orientação, avaliação das condições de vida e apoio ao autocuidado. | Ficha Técnica De Qualificação: C5 Cuidado Da Pessoa Com Hipertensão | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.5.4 | Garantir pelo menos um registro de peso e altura nos últimos 12 meses, integrado ao acompanhamento da condição de hipertensão. | Ficha Técnica De Qualificação: C5 Cuidado Da Pessoa Com Hipertensão | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.5.5 | Realizar estratificação de risco das pessoas com hipertensão, considerando avaliação de presença de Lesão de Órgão-Alvo, Doença Cardiovascular, Doença Renal Crônica, Diabetes Mellitus e outros fatores de risco, para definição do plano de cuidado na APS. | Ficha Técnica De Qualificação: C5 Cuidado Da Pessoa Com Hipertensão | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.5.6 | Executar busca ativa permanente e manter atualizado o cadastro das pessoas com hipertensão, além de desenvolver ações de educação em saúde, atividades em grupo, capacitações da equipe e monitoramento sistemático dos dados do SISAB, garantindo adesão às consultas, aferições, visitas e acompanhamento integral. | Ficha Técnica De Qualificação: C5 Cuidado Da Pessoa Com Hipertensão | 301 |
| 2.1.6 | Ampliar o percentual de realização de boas práticas no cuidado integral da pessoa idosa, vinculada às equipes da APS, assegurando acompanhamento contínuo, integral e qualificado. | Percentual de boas práticas realizadas para pessoas idosas vinculadas às equipes da APS. | Novo indicador federal: C6 | Percentual | 75 | - | 2024 | 2.1.6.1 | Garantir pelo menos uma consulta (presencial ou remota) nos últimos 12 meses, realizada por médico ou enfermeiro, para cada pessoa idosa, assegurando o acompanhamento contínuo. | Ficha Técnica De Qualificação: C6 Cuidado Da Pessoa Idosa | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.6.2 | Realizar no mínimo dois registros de peso e altura nos últimos 12 meses, integrados às consultas e ao acompanhamento longitudinal das pessoas idosas. | Ficha Técnica De Qualificação: C6 Cuidado Da Pessoa Idosa | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.6.3 | Realizar no mínimo duas visitas domiciliares no período de 12 meses, com intervalo de pelo menos 30 dias, promovendo avaliação, orientação e apoio às famílias. | Ficha Técnica De Qualificação: C6 Cuidado Da Pessoa Idosa | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.6.4 | Garantir a aplicação da vacina contra Influenza, com registro de pelo menos uma dose nos últimos 12 meses para cada pessoa idosa vinculada. | Ficha Técnica De Qualificação: C6 Cuidado Da Pessoa Idosa | 301 |

| | | | | | | | | | | |
|--------------|---|---|----------------------------|------------|-----------|----------------|--|--|--|-----|
| | | | | | | 2.1.6.5 | Executar busca ativa permanente e manter atualizado o cadastro das pessoas idosas no território, além de promover ações de educação em saúde, atividades em grupo, capacitações da equipe e monitoramento sistemático dos dados no SISAB, garantindo adesão às consultas, vacinação, visitas domiciliares e acompanhamento integral. | Ficha Técnica De Qualificação: C6 Cuidado Da Pessoa Idosa | 301 | |
| | | | | | | 2.1.7.1 | Realizar ações de busca ativa, agendamento e acompanhamento para garantir a realização de exames citopatológicos para rastreamento do câncer de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, dentro do intervalo de 36 meses. | Ficha Técnica De Qualificação: C7 Cuidado Da Mulher Na Prevenção Do Câncer | 301 | |
| | | | | | | 2.1.7.2 | Promover e garantir a vacinação contra HPV em meninas de 9 a 14 anos, com acompanhamento dos registros vacinais e ações articuladas com escolas, famílias e território. | Ficha Técnica De Qualificação: C7 Cuidado Da Mulher Na Prevenção Do Câncer | 301 | |
| | | | | | | 2.1.7.3 | Ofertar atendimentos presenciais ou remotos, individuais ou em grupo, para adolescentes e mulheres de 14 a 69 anos, com foco na saúde sexual e reprodutiva, educação em saúde, autocuidado e prevenção. | Ficha Técnica De Qualificação: C7 Cuidado Da Mulher Na Prevenção Do Câncer | 301 | |
| 2.1.7 | Ampliar o percentual de realização de boas práticas para prevenção do câncer na mulher, abrangendo os públicos de meninas, adolescentes e mulheres, conforme os critérios estabelecidos no cuidado integral na APS. | Percentual de boas práticas realizadas para prevenção do câncer na mulher, em meninas de 9 anos a mulheres de 69 anos, vinculadas à equipe. | Novo indicador federal: C7 | Percentual | 75 | - | 2024 | 2.1.7.4 Desenvolver ações permanentes de educação em saúde, com foco na prevenção dos cânceres de colo do útero e de mama, saúde sexual e reprodutiva, autocuidado, bem como monitoramento de dados, atualização cadastral e planejamento territorial. | Ficha Técnica De Qualificação: C7 Cuidado Da Mulher Na Prevenção Do Câncer | 301 |
| | | | | | | 2.1.7.5 | Realizar ações de busca ativa, controle e acompanhamento para garantir a realização de exames de mamografia para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos, dentro do intervalo de 24 meses. | Ficha Técnica De Qualificação: C7 Cuidado Da Mulher Na Prevenção Do Câncer | 301 | |



| | | | | | | | | | | |
|--------------|---|--|------------|-----------|---|------|----------------|--|--|-----|
| | | | | | | | 2.1.7.6 | Articular a oferta de mamografias por meio da rede SUS e/ou consórcio intermunicipal, assegurando o acesso das mulheres de 50 a 69 anos ao exame, conforme diretrizes da linha de cuidado do câncer de mama. | Ficha Técnica De Qualificação: C7 Cuidado Da Mulher Na Prevenção Do Câncer | 301 |
| 2.1.8 | Ampliar o percentual de pessoas com realização da primeira consulta odontológica programada, como porta de entrada para o cuidado contínuo e integral em Saúde Bucal na Atenção Primária. | Percentual de pessoas com primeiras consultas odontológicas programadas realizadas. Novo indicador federal: B1 | Percentual | 5 | - | 2024 | 2.1.8.1 | Organizar o processo de trabalho das equipes de Saúde Bucal, garantindo a oferta da primeira consulta odontológica programada, conforme as necessidades do território. | Ficha Técnica De Qualificação: B1 Primeira Consulta Programada | 301 |
| | | | | | | | 2.1.8.2 | Realizar busca ativa da população vinculada que ainda não realizou a primeira consulta odontológica, com apoio dos ACS, visitas domiciliares e levantamento no e-SUS. | Ficha Técnica De Qualificação: B1 Primeira Consulta Programada | 301 |
| | | | | | | | 2.1.8.3 | Garantir que a primeira consulta odontológica programada inclua exame clínico, diagnóstico e elaboração de plano de tratamento individualizado, com registro no prontuário. | Ficha Técnica De Qualificação: B1 Primeira Consulta Programada | 301 |
| | | | | | | | 2.1.8.4 | Promover ações de educação em saúde bucal no território, incentivando a adesão da população às consultas odontológicas programadas. | Ficha Técnica De Qualificação: B1 Primeira Consulta Programada | 301 |
| | | | | | | | 2.1.8.5 | Monitorar mensalmente os dados do SISAB, avaliando o cumprimento das metas de primeira consulta odontológica, com ajustes periódicos nas estratégias de agendamento, atendimento e busca ativa. | Ficha Técnica De Qualificação: B1 Primeira Consulta Programada | 301 |
| 2.1.9 | Ampliar o percentual de tratamentos odontológicos concluídos pelas equipes de Saúde Bucal na APS, promovendo a efetividade, a resolutividade e a integralidade no cuidado. | Percentual de tratamentos odontológicos concluídos em relação às primeiras consultas odontológicas programadas realizadas. Novo indicador federal: B2 | Razão | 75 | - | 2024 | 2.1.9.1 | Elaborar o plano de tratamento odontológico durante a primeira consulta programada, registrando no prontuário todas as necessidades clínicas identificadas. | Ficha De Indicador: B2 Tratamento Concluído | 301 |
| | | | | | | | 2.1.9.2 | Garantir o acompanhamento dos usuários até a conclusão do plano de tratamento odontológico, priorizando a continuidade do cuidado e a resolutividade. | Ficha De Indicador: B2 Tratamento Concluído | 301 |
| | | | | | | | 2.1.9.3 | Realizar busca ativa dos usuários que possuem tratamento odontológico em andamento, promovendo o retorno para conclusão dos procedimentos pendentes. | Ficha De Indicador: B2 Tratamento Concluído | 301 |
| | | | | | | | 2.1.9.4 | Acompanhar e monitorar periodicamente os registros no prontuário, assegurando que os tratamentos concluídos estejam devidamente registrados como 'Tratamento Concluído'. | Ficha De Indicador: B2 Tratamento Concluído | 301 |

| | | | | | | | | | | | |
|--------|--|--|----------------------------|------------|---|---|------|----------|--|---|-----|
| | | | | | | | | | | | |
| 2.1.10 | Reducir a taxa de exodontias na Atenção Primária, ampliando a oferta de ações preventivas e curativas, qualificando o cuidado em saúde bucal e promovendo a preservação dentária da população. | Taxa de exodontias realizadas em relação ao total de procedimentos realizados por equipe de Saúde Bucal na APS | Novo indicador federal: B3 | Percentual | 8 | - | 2024 | 2.1.10.1 | Planejar e organizar a oferta de ações preventivas e curativas, garantindo que o cuidado em saúde bucal priorize a preservação dentária e a redução das exodontias evitáveis. | Ficha Técnica De Qualificação: B3 Taxa De Exodontia | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.10.2 | Realizar diagnóstico situacional da saúde bucal da população, identificando os principais problemas que levam à indicação de exodontias, com registro adequado no prontuário. | Ficha Técnica De Qualificação: B3 Taxa De Exodontia | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.10.3 | Fortalecer as ações educativas no território, abordando hábitos de higiene bucal, alimentação saudável, prevenção de cáries e doenças periodontais, junto à comunidade, escolas e grupos. | Ficha Técnica De Qualificação: B3 Taxa De Exodontia | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.10.4 | Monitorar periodicamente os dados registrados no prontuário, avaliando a proporção de procedimentos preventivos, curativos e exodontias, adotando estratégias de intervenção sempre que necessário. | Ficha Técnica De Qualificação: B3 Taxa De Exodontia | 301 |
| 2.1.11 | Ampliar a cobertura das ações coletivas de escovação supervisionada para crianças de 6 a 12 anos, promovendo hábitos saudáveis, prevenção da cárie dentária e redução de agravos em saúde bucal. | Percentual de crianças de 6 a 12 anos contempladas na ação coletiva de escovação supervisionada pela equipe de Saúde Bucal na APS. | Novo indicador federal: B4 | Percentual | 1 | - | 2024 | 2.1.11.1 | Planejar, programar e executar ações coletivas de escovação supervisionada, priorizando crianças de 6 a 12 anos matriculadas em escolas ou em outros espaços coletivos do território. Garantindo distribuição de kit com creme dental com flúor, escova dental, fio dental | Demandas do PMS 2026-2029 - Ficha Técnica De Qualificação: B4 Escovação Supervisionada Em Faixa Etária Escolar (De 6 A 12 Anos) | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.11.2 | Realizar atividades educativas e de promoção de saúde bucal integradas à escovação supervisionada, com orientações sobre higiene, prevenção da cárie e saúde bucal. | Ficha Técnica De Qualificação: B4 Escovação Supervisionada Em Faixa Etária Escolar (De 6 A 12 Anos) | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.11.3 | Garantir o registro adequado no prontuário das crianças participantes da escovação supervisionada, assegurando a identificação correta dos participantes e dos responsáveis pela atividade. | Ficha Técnica De Qualificação: B4 Escovação Supervisionada Em Faixa Etária Escolar (De 6 A 12 Anos) | 301 |



| | | | | | | | | | | |
|---------------|---|---|----------------------------|------------|-----------|-----------------|---|--|--|-----|
| | | | | | | 2.1.11.4 | Monitorar regularmente os dados registrados no prontuário, avaliando a cobertura da ação de escovação supervisionada, e ajustar as estratégias de acordo com as necessidades do território. | Ficha Técnica De Qualificação: B4 Escovação Supervisionada Em Faixa Etária Escolar (De 6 A 12 Anos) | 301 | |
| 2.1.12 | Ampliar a realização de procedimentos odontológicos preventivos individuais na APS, promovendo um modelo de cuidado que priorize a preservação da saúde bucal, a prevenção de agravos e a redução de tratamentos invasivos. | Percentual de procedimentos odontológicos preventivos individuais realizados em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais e coletivos realizados pela equipe de Saúde Bucal na APS. | Novo indicador federal: B5 | Percentual | 80 | 2024 | 2.1.12.1 | Planejar e executar ações regulares de promoção e prevenção em saúde bucal, conforme avaliação das necessidades da população adscrita. | Ficha Técnica De Qualificação: B5 Procedimentos Odontológicos Preventivos Na Aps | 301 |
| | | | | | | | 2.1.12.2 | Garantir que as consultas odontológicas individuais incluem abordagem preventiva, de acordo com o plano de cuidado estabelecido para cada usuário. | Ficha Técnica De Qualificação: B5 Procedimentos Odontológicos Preventivos Na Aps | 301 |
| | | | | | | | 2.1.12.3 | Registrar corretamente no prontuário todos os procedimentos realizados, assegurando a rastreabilidade das ações e a qualificação das informações. | Ficha Técnica De Qualificação: B5 Procedimentos Odontológicos Preventivos Na Aps | 301 |
| | | | | | | | 2.1.12.4 | Monitorar periodicamente os dados registrados no prontuário, avaliando a proporção de procedimentos preventivos em relação ao total de atendimentos e ajustando o processo de trabalho quando necessário. | Ficha Técnica De Qualificação: B5 Procedimentos Odontológicos Preventivos Na Aps | 301 |
| 2.1.13 | Ampliar a utilização do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) nos atendimentos odontológicos restauradores na APS, como estratégia de cuidado minimamente invasivo, preservação da estrutura dentária e promoção da saúde bucal. | Percentual de atendimentos com procedimentos restauradores atraumáticos (ART) realizados, em relação ao total de atendimentos com procedimentos restauradores realizados. | Novo indicador federal: B6 | Percentual | 8 | 2024 | 2.1.13.1 | Incorporar o Tratamento Restaurador Atraumático (ART) como uma das abordagens terapêuticas na prática clínica das equipes de Saúde Bucal, de acordo com a avaliação de risco e necessidades da população atendida. | Ficha Técnica De Qualificação: B6 Tratamento Restaurador Atraumático | 301 |
| | | | | | | | 2.1.13.2 | Organizar o processo de trabalho das equipes para garantir que os atendimentos odontológicos restauradores considerem o uso de tecnologias minimamente invasivas, como o ART, quando indicados. | Ficha Técnica De Qualificação: B6 Tratamento Restaurador Atraumático | 301 |
| | | | | | | | 2.1.13.3 | Assegurar o correto registro no prontuário dos atendimentos em que o procedimento restaurador atraumático (ART) foi realizado, garantindo a rastreabilidade dos dados. | Ficha Técnica De Qualificação: B6 Tratamento Restaurador Atraumático | 301 |



| | | | | | | | | | | |
|---------------|---|---|----------------------------|------------|----------|-----------------|---|--|--|-----|
| | | | | | | 2.1.13.4 | Monitorar regularmente os registros no prontuário, avaliando a proporção de utilização do ART em relação ao total de procedimentos restauradores, ajustando o processo de trabalho quando necessário. | Ficha Técnica De Qualificação: B6 Tratamento Restaurador Atraumático | 301 | |
| | | | | | | 2.1.14.1 | Planejar, organizar e executar atendimentos individuais, visitas domiciliares e atividades coletivas da equipe multiprofissional, em articulação com a Estratégia Saúde da Família, com foco na orientação ao autocuidado e uso adequado da medicação pelos usuários. | Ficha De Indicador: M1 Média De Atendimentos Por Pessoa Por Emulti | 301 | |
| | | | | | | 2.1.14.2 | Garantir que o processo de trabalho da eMulti seja orientado para o cuidado longitudinal, contínuo e compartilhado com as equipes vinculadas, priorizando as necessidades da população adscrita. | Ficha De Indicador: M1 Média De Atendimentos Por Pessoa Por Emulti | 301 | |
| | | | | | | 2.1.14.3 | Assegurar que todos os atendimentos realizados, sejam individuais ou coletivos, estejam devidamente registrados no prontuário, garantindo rastreabilidade, monitoramento e qualificação das informações. | Ficha De Indicador: M1 Média De Atendimentos Por Pessoa Por Emulti | 301 | |
| 2.1.14 | Garantir acesso qualificado da população acompanhada pelas equipes vinculadas aos atendimentos individuais e coletivos realizados pela equipe multiprofissional (eMulti) na APS, promovendo o cuidado integral, interprofissional e contínuo. | Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti na Atenção Primária à Saúde. | Novo indicador federal: M1 | Percentual | 3 | - | 2024 | 2.1.14.4 Monitorar periodicamente, no âmbito da equipe multiprofissional (eMulti), a média de atendimentos por pessoa assistida na Atenção Primária, utilizando os dados do prontuário eletrônico para avaliar a coerência entre demanda, capacidade operacional e oferta de cuidado, promovendo os ajustes necessários no processo de trabalho territorial. | Ficha De Indicador: M1 Média De Atendimentos Por Pessoa Por Emulti | 301 |
| | | | | | | 2.1.14.5 | Ampliar o acesso a atendimentos de fisioterapia na Atenção Primária, fortalecendo a atuação da equipe multiprofissional, com foco na reabilitação precoce, redução de filas e continuidade do cuidado. | Ficha De Indicador: M1 Média De Atendimentos Por Pessoa Por Emulti | 301 | |



| | | | | | | | | | | | |
|---------------|--|--|--|------------|------------|-------|-----------------|---|--|--|-----|
| | | | | | | | 2.1.14.6 | Realizar o acolhimento, avaliação e acompanhamento contínuo de crianças e adolescentes com demandas relacionadas ao comportamento, aprendizagem ou desenvolvimento, no âmbito da Atenção Primária, por meio da atuação integrada das equipes multiprofissionais, com foco no cuidado integral e longitudinal. | Ficha De Indicador: M1 Média De Atendimentos Por Pessoa Por Emulti | 301 | |
| 2.1.15 | Ampliar a realização de ações interprofissionais pela equipe multiprofissional (eMulti) na Atenção Primária, qualificando o cuidado por meio do trabalho colaborativo, compartilhado e centrado nas necessidades da população. | Proporção de ações realizadas pela eMulti na APS que são desenvolvidas de forma interprofissional (compartilhada). | Novo indicador federal: M2 | Percentual | 5 | - | 2.1.15.1 | Planejar e executar ações interprofissionais no território, de forma compartilhada entre os profissionais da eMulti e das demais equipes, conforme as necessidades da população atendida. | Ficha Técnica De Qualificação: M2 Ações Interprofissionais Realizadas Por Emulti Na Aps | 301 | |
| | | | | | | | 2.1.15.2 | Fortalecer o desenvolvimento de atendimentos compartilhados, discussões de caso, construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e realização de atividades coletivas interprofissionais. | Ficha Técnica De Qualificação: M2 Ações Interprofissionais Realizadas Por Emulti Na Aps | 301 | |
| | | | | | | | 2.1.15.3 | Garantir o correto registro no prontuário das ações realizadas de forma interprofissional, assegurando a rastreabilidade, o monitoramento e a qualificação dos dados. | Ficha Técnica De Qualificação: M2 Ações Interprofissionais Realizadas Por Emulti Na Aps | 301 | |
| | | | | | | | 2.1.15.4 | Monitorar regularmente a proporção de ações interprofissionais, promovendo análise crítica dos dados e reorganizando o processo de trabalho sempre que necessário para fortalecer a prática colaborativa. | Ficha Técnica De Qualificação: M2 Ações Interprofissionais Realizadas Por Emulti Na Aps | 301 | |
| 2.1.16 | Reducir a mortalidade infantil. | Taxa de mortalidade infantil. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 1 | Taxa | 5,3 | 11.35 | 2024 | 2.1.16.1 | Realizar a puericultura em todas as crianças. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 1 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.16.2 | Monitorar a assistência do pré-natal a fim de manter zerada a taxa de mortalidade infantil. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 1 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.16.3 | Ampliar a captação precoce das gestantes para realizar acompanhamento efetivo e pré natal adequado. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 1 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.16.4 | Realizar busca ativa de gestantes para início do pré-natal precoce, bem como garantir acesso a Rede Cegonha em serviço compatível com a estratificação de risco da gestante. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 1 | 301 |

| | | | | | | | | | | | |
|---------------|---|---|--|------------|------------|-------|------|-----------------|---|--|-----|
| | | | | | | | | 2.1.16.5 | Acompanhar, investigar e analisar os óbitos infantis ocorridos no território, com base nos dados da Vigilância Epidemiológica, articulando ações com a Atenção Básica e a Média Complexidade para qualificar a resposta assistencial e prevenir causas evitáveis de mortalidade infantil. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 1 | 301 |
| 2.1.17 | Manter em zero, a incidência de novos casos de Sífilis Congênita, em menores de um ano. | Número de casos novos de Sífilis Congênita, em menores de 1 ano de idade. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 2 | Número | 0 | 9 | 2024 | 2.1.17.1 | Disponibilizar testes rápidos e exames laboratoriais preconizados pelo Ministério da Saúde a todas as gestantes e parceiros. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 2 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.17.2 | Desenvolver ações educativas nos grupos de gestante a fim de ressaltar meios de transmissão, métodos de prevenir e também orientar sobre a disponibilidade de testes rápidos. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 2 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.17.3 | Incentivar o uso de preservativo pelas gestantes, principalmente durante o período gestacional. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 2 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.17.4 | Incentivar, ofertar e garantir que o parceiro da gestante realize o teste rápido para sífilis ou o teste laboratorial quando for o caso, garantindo o tratamento e acompanhamento adequado se resultado positivo. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 2 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.17.5 | Ofertar o tratamento precoce e adequado para as gestantes com sífilis positivo. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 2 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.17.6 | Ampliação da oferta de testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites virais nas unidades de saúde, priorizando a população de 20 a 29 anos, com o objetivo de ampliar o acesso ao diagnóstico precoce, reduzir agravos e fortalecer as ações de vigilância em saúde. | Demandas do PMS 2026-2029 | 301 |
| | | | | | | | | | | | 302 |
| | | | | | | | | | | | |
| 2.1.18 | Testar para HIV todos os pacientes que venham apresentar novos casos de tuberculose. | Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 3 | Percentual | 100 | 94.87 | 2024 | 2.1.18.1 | Manter disponibilidade de testes rápidos para HIV; | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 3 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.18.2 | Monitorar os novos casos de tuberculose notificados no SINAN; | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 3 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.18.3 | Realizar teste de HIV em todos os pacientes que apresentarem novos casos de tuberculose. | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 3 | 301 |

| | | | | | | | | | | | |
|--------|--|--|---|-------|-------|------|------|----------|--|--|-----|
| | | | | | | | | | | | |
| 2.1.19 | Manter em zero o número de óbitos maternos. | Razão de mortalidade materna (RMM). | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 4 | Razão | 36,44 | 0 | 2024 | 2.1.19.1 | Garantir o acompanhamento domiciliar das gestantes por meio dos agentes comunitários de saúde. | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 4 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.19.2 | Disponibilizar os exames que compõem o Protocolo da Saúde da Mulher. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 4 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.19.3 | Realizar a busca ativa para garantir o acompanhamento das gestantes do território, sobretudo, nos casos em que existe baixa adesão | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 4 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.19.4 | Assegurar acompanhamento efetivo de gestante durante o pré-natal. | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 4 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.19.5 | Investigar e analisar os óbitos maternos ocorridos no território, com base nos dados da Vigilância Epidemiológica, articulando ações com a Atenção Básica e Média Complexidade para qualificar a resposta assistencial e prevenir causas evitáveis de mortalidade materna. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 4 | 301 |
| 2.1.20 | Manter zerado o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS. | Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS. | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 5 | Taxa | 8,77 | 6.90 | 2024 | 2.1.20.1 | Monitorar os casos de AIDS, ofertando acesso em tempo oportuno ao tratamento. | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 5 | 305 |
| | | | | | | | | 2.1.20.2 | Ofertar acompanhamento aos usuários junto ao Serviço de Assistência Especializada (SAE) de referência para a região. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 5 | 305 |
| | | | | | | | | 2.1.20.3 | Campanhas educativas e orientativas que abordem a importância do diagnóstico precoce, adesão ao tratamento e acompanhamento médico adequado. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 5 | 305 |
| | | | | | | | | 2.1.20.4 | Ofertar serviço de aconselhamento pós-teste para pacientes com diagnóstico de HIV positivo, que oriente sobre tratamento e a importância de medidas preventivas, garantindo ao paciente todo o apoio necessário. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 5 | 305 |
| | | | | | | | | 2.1.20.5 | Garantir o acompanhamento médico e com profissionais de saúde especializados em HIV/AIDS, a todos os pacientes em tratamento, bem como manter o funcionamento dos medicamentos antirretrovirais gratuitamente para todas as pessoas diagnosticadas com HIV, independente da condição socioeconômica. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 5 | 305 |

Assinado por 2 pessoas: HEILI MATILDE TEMP e SERGIO AUGUSTO SOARES ALVES
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://alegreters.1doc.com.br/verificacao/BEBB-4276-0B2E-E167> e informe o código BEBB-4276-0B2E-E167



| | | | | | | | | | | | |
|---------------|--|---|--|------------|-----------|------|------|-----------------|---|--|-----|
| | | | | | | | | 2.1.20.6 | Promover ações educativas sobre o HIV abordando temas como: modos de contaminação, sinais, sintomas, tratamento e transmissão vertical. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 5 | 305 |
| | | | | | | | | 2.1.20.7 | Incentivar a adesão ao tratamento antirretroviral (ARV) e realizar busca ativa de pacientes em abandono no SAE, assegurando seguimento | Demandas do PMS 2026-2029 | 305 |
| 2.1.21 | Manter em zero a incidência de AIDS, em menores de cinco anos. | Número de casos novos de AIDS, em menores de 5 anos de idade. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 6 | Número | 0 | 2024 | | 2.1.21.1 | Orientar sobre a disponibilidade e realização de testes rápidos e exames complementares para diagnóstico em gestantes e seus parceiros. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 6 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.21.2 | Promover ações educativas sobre o HIV abordando temas como: modos de contaminação, sinais, sintomas, tratamento e transmissão vertical. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 6 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.21.3 | Incentivar o uso de preservativo pelas gestantes ao longo do período gestacional. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 6 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.21.4 | Acompanhar e apoiar as gestantes HIV positivos, para não realizarem a amamentação em peito materno, a fim de, não haver transmissão ao bebê | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 6 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.21.5 | Realizar teste rápido de forma prévia antes da realização do parto. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 6 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.21.6 | Acompanhar, investigar e monitorar os casos de gestantes HIV positivas notificados no SINAN, com foco na prevenção da transmissão vertical do HIV, articulação com a Atenção Básica e análise das falhas assistenciais. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 6 | 301 |
| 2.1.22 | Aumentar a cobertura vacinal das crianças de 12 meses de idade com a primeira dose da vacina tríplice viral. | Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 8 | Percentual | 95 | 0 | 2024 | 2.1.22.1 | Ampliar campanhas de educação em saúde estimulando a vacinação de crianças de doze meses de idade com a primeira dose da vacina tríplice viral. | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 8 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.22.2 | Monitorar periodicamente os dados da vacinação no território, realizando busca ativa de crianças de 12 meses de idade, a fim de realizar a aplicação da primeira dose da vacina tríplice viral. | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 8 | 301 |



| | | | | | | | | | | | |
|--------|--|---|---|------------|-----|------|------|----------|---|---|-----|
| 2.1.23 | Diminuir o índice de infestação predial pelo Aedes aegypti. | Índice de infestação predial pelo Aedes aegypti. | Pactuação Estadual de Indicadores 2022-2023 | Percentual | 0,9 | - | 2024 | 2.1.23.1 | Realizar ações de educação em saúde alertando à população acerca das medidas de prevenção. | Pactuação Estadual de Indicadores 2022-2023 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.23.2 | Intensificar as visitas realizadas pelos agentes de combates de endemias. | Pactuação Estadual de Indicadores 2022-2023 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.23.3 | Realizar Levantamento de Índice Rápido de Aedes - LIRAs, quatro vezes durante o ano, um a cada trimestre. | Pactuação Estadual de Indicadores 2022-2023 | 301 |
| 2.1.24 | Ampliar a utilização do método de ovitrampas para monitorar a presença e abundância do Aedes no território | Número de ciclos realizados no ano dividido pelo número de meses x 100 | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 9 | Percentual | 75 | - | 2024 | 2.1.24.1 | Implantar o método de monitoramento do Aedes aegypti por ovitrampas no território municipal, com cobertura mínima de 75% dos ciclos anuais. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 9 | 304 |
| | | | | | | | | 2.1.24.2 | Capacitar profissionais da vigilância em saúde para execução do monitoramento mensal com ovitrampas, incluindo coleta, contagem de ovos e alimentação do sistema Conta Ovos. | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 9 | 304 |
| | | | | | | | | 2.1.24.3 | Adquirir e distribuir kits de ovitrampas para áreas prioritárias, conforme mapeamento de risco do município. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 9 | 304 |
| | | | | | | | | 2.1.24.4 | Realizar alimentação mensal do sistema Conta Ovos, assegurando a regularidade e fidelidade das informações repassadas ao painel estadual. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 9 | 304 |
| | | | | | | | | 2.1.24.5 | Monitorar e avaliar os dados mensais de infestação obtidos por ovitrampas, com base nos ciclos de coleta e envio ao sistema. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 9 | 304 |
| 2.1.25 | Reducir a proporção de gravidez na adolescência. | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 10 | Proporção | 8,0 | 8,09 | 2024 | 2.1.25.1 | Realizar articulação multisectorial com as secretarias da assistência social e educação visando garantir a permanência das meninas mais carentes na escola, garantindo o seu empoderamento. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 10 | 122 |
| | | | | | | | | 2.1.25.2 | Garantir acesso aos métodos contraceptivos, informação sobre seu uso e atendimento junto as Unidades Básicas de Saúde com atenção diferenciada ao público adolescente. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 10 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.25.3 | Promover ações educativas nas escolas a fim de esclarecer o público adolescente sobre os riscos da gravidez na adolescência. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 10 | 122 |
| | | | | | | | | 2.1.25.4 | Criar espaços de debate e orientação referente a saúde reprodutiva, durante as ações do Programa Saúde na Escola. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 10 | 301 |

Assinado por 2 pessoas: HEILI MATILDE TEMP e SERGIO AUGUSTO SOARES ALVES
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://alegreters.1doc.com.br/verificacao/BEBB-4276-0B2E-E167> e informe o código BEBB-4276-0B2E-E167



| Código | Nome da Ação | Índice de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 12 | Taxa | 320 | 508,55 | 2024 | 2.1.26.1 | Acompanhar os casos de saúde mental, álcool e outras drogas da população no território, ofertando cuidado contínuo pela APS, com visitas domiciliares e monitoramento de agravamentos. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 12 | 301 |
|--------|--|---|---|------|-----|--------|------|----------|---|---|-----|
| | | | | | | | | 2.1.26.2 | Fortalecer a articulação da Atenção Primária com os pontos de atenção em saúde mental existentes no território ou de referência regional, promovendo fluxos integrados de cuidado, construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), acolhimento conjunto e acompanhamento compartilhado dos casos. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 12 | 301 |
| 2.1.26 | Reducir a taxa de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais. | Índice de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC). | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 12 | Taxa | 320 | 508,55 | 2024 | 2.1.26.3 | Articular com serviços de referência regionais e estaduais o fortalecimento da RAPS, assegurando protocolos assistenciais, apoio técnico e continuidade do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 12 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.26.4 | Desenvolver estratégias de acolhimento e manejo de crise em saúde mental no território, conforme protocolos definidos, com apoio da equipe multiprofissional e integração com os demais serviços. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 12 | 301 |
| 2.1.26 | Promover ações educativas e de cuidado em saúde mental nas unidades de APS e nos espaços coletivos, com foco na redução do estigma, prevenção de agravos e promoção da saúde emocional. | Índice de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC). | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 12 | Taxa | 320 | 508,55 | 2024 | 2.1.26.5 | Promover ações educativas e de cuidado em saúde mental nas unidades de APS e nos espaços coletivos, com foco na redução do estigma, prevenção de agravos e promoção da saúde emocional. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 12 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.26.6 | Monitorar periodicamente os dados municipais de internação por transtornos mentais e comportamentais, promovendo análise institucional dos fatores de risco, fluxos assistenciais e desfechos clínicos, para subsidiar decisões de gestão. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 12 | 301 |
| 2.1.26 | Acompanhar e analisar no território, pelas equipes da APS, os casos com maior risco de internação por transtornos mentais, utilizando os dados locais para orientar intervenções precoces, articulações em rede e estratégias de cuidado longitudinal. | Índice de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC). | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 12 | Taxa | 320 | 508,55 | 2024 | 2.1.26.7 | Acompanhar e analisar no território, pelas equipes da APS, os casos com maior risco de internação por transtornos mentais, utilizando os dados locais para orientar intervenções precoces, articulações em rede e estratégias de cuidado longitudinal. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 12 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.26.8 | Assegurar a formação permanente das equipes sobre saúde mental, abordagem humanizada, linhas de cuidado e protocolos clínicos para o cuidado integral à pessoa em sofrimento psíquico. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 12 | 301 |

| | | | | | | | | | | |
|--------|---|--|---|------------|-------|-------|------|----------|--|---|
| | | | | | | | | | | |
| 2.1.27 | Aumentar o percentual de idoso com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa". | Percentual de idoso com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa". | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 13 | Percentual | 17 | 0,86 | 2024 | 2.1.27.1 | Utilizar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa como ferramenta para organização do cuidado, estratificação de risco e elaboração do plano terapêutico singular na APS. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 13 |
| | | | | | | | | 2.1.27.2 | Ofertar atenção integral às pessoas idosas, promovendo o envelhecimento ativo, saudável e a manutenção da autonomia e funcionalidade. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 13 |
| | | | | | | | | 2.1.27.3 | Realizar busca ativa dos idosos do território e organizar cronograma para aplicação da Avaliação Multidimensional, seja em visitas domiciliares, seja nas unidades de saúde. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 13 |
| | | | | | | | | 2.1.27.4 | Assegurar a formação permanente das equipes da APS sobre a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa, protocolos clínicos e estratégias de cuidado integral, bem como monitorar sistematicamente os registros no SISAB, promovendo análise crítica dos dados e ajustes no processo de trabalho. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 13 |
| | | | | | | | | 2.1.27.5 | Desenvolver grupos de pessoas idosas, com atividades educativas, terapêuticas, de convivência e promoção da saúde, incentivando a participação comunitária. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 13 |
| 2.1.28 | Diminuir o percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do município. | Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do município. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 14 | Percentual | 71.33 | 82,63 | 2024 | 2.1.28.1 | Realizar ações de educação em saúde voltadas para a prática de atividade física e importância da alimentação saudável. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 14 |
| | | | | | | | | 2.1.28.2 | Ofertar acompanhamento nutricional aos usuários. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 14 |



| | | | | | | | | | | | |
|--------|---|---|---|------------|-----|-------|------|----------|--|---|-----|
| | | | | | | | | | | | |
| 2.1.29 | Aumentar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família. | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da Saúde do Programa Bolsa Família. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 15 | Percentual | 80 | 74,64 | 2024 | 2.1.29.1 | Realizar o acompanhamento periódico das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, assegurando a vacinação, o crescimento e desenvolvimento de crianças menores de 7 anos e o pré-natal das gestantes, com registros atualizados a cada semestre. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 15 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.29.2 | Ampliar a cobertura do acompanhamento de crianças, gestantes e famílias beneficiárias do Bolsa Família, com ações regulares da APS, visitas domiciliares e atualização do sistema. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 15 | 306 |
| | | | | | | | | 2.1.29.3 | Encaminhar, de forma intersetorial, as famílias em descumprimento de condicionalidades para a rede de proteção social, promovendo suporte e estratégias de superação de vulnerabilidades. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 15 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.29.4 | Orientar e capacitar a equipe da APS para manter atualizados os cadastros e registros das famílias acompanhadas no sistema e-SUS. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 15 | 306 |
| | | | | | | | | 2.1.29.5 | Identificar e analisar as barreiras de acesso das famílias vulneráveis aos serviços básicos, promovendo articulação com a rede para enfrentamento dos principais gargalos. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 15 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.29.5 | Identificar e analisar as barreiras de acesso das famílias vulneráveis aos serviços básicos, promovendo articulação com a rede para enfrentamento dos principais gargalos. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 15 | 306 |
| 2.1.30 | Aumentar o percentual de amostras de água com tratamento em relação à população abastecida por SAC. | População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 16 | Percentual | 100 | 100 | 2024 | 2.1.30.1 | Ampliar a cobertura de tratamento de água para consumo humano no município. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 16 | 304 |
| | | | | | | | | 2.1.30.2 | Aumentar o quantitativo de coletas de amostras de água e as inspeções sanitárias com foco na qualidade do abastecimento de água no território. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 16 | 304 |
| | | | | | | | | 2.1.30.3 | Reuniões com as comunidades (população) explicando sobre a importância do tratamento da água, riscos para a saúde de ingerir água contaminada. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 16 | 304 |
| | | | | | | | | 2.1.31.1 | Orientar a equipe de saúde quanto a importância epidemiológica do preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 17 | 305 |
| | | | | | | | | 2.1.31.2 | Revisar as notificações para verificar se o preenchimento está adequado. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 17 | 305 |

Assinado por 2 pessoas: HEILI MATILDE TEMP e SERGIO AUGUSTO SOARES ALVES
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://alegreters.1doc.com.br/verificacao/BEBB-4276-0B2E-E167> e informe o código BEBB-4276-0B2E-E167



| | | | | | | | | | | | |
|--------|--|---|---|------------|-----|-------|------|----------|--|---|-----|
| | | | | | | | | | | | |
| 2.1.31 | Manter a Taxa de Notificação de Agravos, (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho. | Taxa de Notificação de Agravos, (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 17 | Taxa | 64 | 64.44 | 2024 | 2.1.31.3 | Informar os agravos relacionados ao trabalho no SIST e SINAN. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 17 | 305 |
| | | | | | | | | 2.1.31.4 | Realizar campanhas educativas e de comunicação junto à população sobre o direito à notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, incluindo trabalhadores informais, autônomos, rurais e demais categorias, com o objetivo de ampliar o reconhecimento dos agravos ocupacionais e fortalecer a vigilância em saúde do trabalhador. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 17 | 305 |
| | | | | | | | | 2.1.31.5 | Manter o Observatório de Vigilância em Saúde do Trabalhador na UPA, monitorando agravos relacionados ao trabalho e fortalecendo a prevenção, notificação e análise de riscos ocupacionais. | Demandas do PMS 2026-2029 | 305 |
| 2.1.32 | Manter a investigação de óbitos por acidente de trabalho. | Proporção de investigação dos óbitos por acidente de trabalho. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 18 | Proporção | 100 | 100 | 2024 | 2.1.32.1 | Capacitar os profissionais relacionados diretamente e indiretamente às notificações compulsórias para a melhor detecção e registro. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 18 | 122 |
| | | | | | | | | 2.1.32.2 | Alimentar adequadamente os sistemas de informações de saúde do trabalhador. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 18 | 305 |
| | | | | | | | | 2.1.32.3 | Realizar conversas com todos os serviços de saúde a fim de que os mesmos notifiquem os acidentes de trabalho para que posteriormente os óbitos que venham resultar destes acidentes possam ser investigados. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 18 | 122 |
| | | | | | | | | | | | 305 |
| 2.1.33 | Garantir a coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em 95% casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG. | Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 19 | Percentual | 100 | 100 | 2024 | 2.1.33.1 | Realizar a coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em 95% casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 19 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.33.2 | Conscientização da equipe quanto a importância de estar alerta aos sintomas bem como da coleta do exame em casos suspeitos. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 19 | 302 |
| | | | | | | | | | | | 305 |
| | | | | | | | | 2.1.34.1 | Ampliar a testagem de HIV em gestantes durante o pré-natal, com repetição no 3º trimestre, conforme protocolo do Ministério da Saúde. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 21 | 301 |

| | | | | | | | | | | | |
|--------|---|--|---|------------|----|-------|------|----------|---|---|-----|
| | | | | | | | | | | | |
| 2.1.34 | Manter a taxa de transmissão vertical do HIV dentro do limite de eliminação | Taxa de transmissão vertical do HIV | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 21 | Taxa | 2 | 0 | 2024 | 2.1.34.2 | Capacitar profissionais da atenção básica e especializada sobre manejo clínico de gestantes vivendo com HIV, com foco na redução da transmissão vertical. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 21 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.34.3 | Realizar busca ativa e qualificação dos dados de gestantes HIV+ e crianças expostas. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 21 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.34.4 | Garantir o início oportuno do tratamento antirretroviral em gestantes HIV+ e a profilaxia em recém-nascidos expostos, com seguimento até confirmação diagnóstica. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 21 | 301 |
| 2.1.35 | Realizar atividades coletivas e educativas com o tema alimentação saudável. | Percentual de equipes de atenção básica que realizam pelo menos 1 (uma) atividade com o tema alimentação saudável. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 1 | Percentual | 75 | 34,21 | 2024 | 2.1.35.1 | Realizar encontros com grupos da terceira idade, hipertensos, diabéticos, gestantes, entre outros, repassando informações sobre prevenção e promoção da alimentação saudável. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 1 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.35.2 | Realizar atividades com crianças e adolescentes, incentivando e estimulando a adesão a hábitos alimentares saudáveis. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 1 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.35.3 | Promover trabalhos educativos que orientem a população em geral na adoção de escolhas alimentares saudáveis. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 1 | 306 |
| | | | | | | | | 2.1.35.4 | Capacitar a equipe para que os registros das atividades sejam realizados de forma correta. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 1 | 306 |
| 2.1.36 | Implantar e ofertar as Práticas Integrativas Complementares. | Percentual de equipes de atenção básica (INE) com registro de oferta de procedimentos, atendimentos individual e atividade coletiva em PICS. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 2 | Percentual | 25 | 21,05 | 2024 | 2.1.36.1 | Implantar as PICS como atendimento alternativo na(s) unidade(s) de Saúde. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 2 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.36.2 | Aumentar o número de Práticas Integrativas disponibilizadas aos municíipes. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 2 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.36.3 | Realizar campanhas de conscientização sobre as PICS como recursos terapêuticos voltados à prevenção de doenças e promoção da saúde. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 2 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.36.4 | Adaptar e integrar práticas integrativas e complementares (como meditação, auriculoterapia, uso de plantas medicinais, entre outras) nos grupos existentes da APS, conforme viabilidade técnica e disponibilidade de profissionais capacitados. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 2 | 301 |

| | | | | | | | | | | | |
|--------|---|--|--|------------|-----|-----|------|-----------------|---|--|-----|
| 2.1.38 | Realizar a prescrição do tratamento de sífilis quando diagnosticada em gestantes. | Percentual de sífilis em gestantes com prescrição de tratamento conforme a classificação clínica. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 4 | Percentual | 80 | 86 | 2024 | 2.1.38.2 | Realizar teste rápido de sífilis em todas as gestantes. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 4 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.38.3 | Capacitar equipe médica e de enfermagem quanto às notificações de casos de sífilis congênita. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 4 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.38.4 | Garantir prescrição adequada conforme protocolo vigente, dispensação e administração da medicação para todas as gestantes com diagnóstico de sífilis. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 4 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.38.5 | Monitorar até o final do tratamento todos os casos positivos. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 4 | 301 |
| 2.1.39 | Realizar o tratamento de tuberculose quando diagnosticada. | Percentual de realização de tratamento diretamente observado para tuberculose. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 5 | Percentual | 30 | 1,5 | 2024 | 2.1.39.1 | Notificar todos os casos com diagnóstico de Tuberculose. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 5 | 305 |
| | | | | | | | | 2.1.39.2 | Capacitar à equipe médica e de enfermagem à respeito da importância do acompanhamento dos pacientes com TB e da notificação. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 5 | 305 |
| | | | | | | | | 2.1.39.3 | Definir equipe de enfermagem responsável para realizar o TDO (Tratamento diretamente observado) e garantir condições favoráveis de trabalho para que o mesmo aconteça sem interrupção. | Piaps (incentivo para equipes) Indicador 5 | 305 |
| 2.1.40 | Ampliar as visitas domiciliares pela equipe multidisciplinar. | Número de visitas/atendimentos domiciliares pela equipe multidisciplinar, priorizando usuários portadores de doenças crônicas, gestantes, crianças e idosos. | Necessário para ampliar as visitas domiciliares. | Número | 960 | 103 | 2024 | 2.1.40.1 | Realizar visitas domiciliares programadas de acordo com a demanda identificada pelas equipes da atenção básica. | Monitorar Visitas Domiciliares | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.40.2 | Monitorar casos crônicos através das visitas domiciliares. | Monitorar Visitas Domiciliares | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.40.3 | Realizar levantamento territorial com as Agentes Comunitárias de Saúde para identificar usuários que necessitem de atendimento domiciliar pela equipe multiprofissional. | Monitorar Visitas Domiciliares | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.40.4 | Estabelecer um turno específico para visita domiciliar e criar um cronograma junto com a equipe. | Monitorar Visitas Domiciliares | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.40.5 | Capacitar a equipe para o correto registro das visitas domiciliares nos sistemas oficiais de informação em saúde. | Monitorar Visitas Domiciliares | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.41.1 | Capacitar mais profissionais para atuarem na educação em saúde do interior e na cidade. | Monitorar Atividades de Grupo | 301 |

| | | | | | | | | | | | |
|--------|--|---|--|--------|------|------|------|----------|--|---|-----|
| 2.1.41 | Ampliar as atividades coletivas para grupos nas comunidades da cidade e do interior, visando a educação em saúde, bem como fornecer informações que proporcionem uma melhor qualidade de vida. | Número de registros de atividades coletivas (atividades em grupos) do tipo "Educação em Saúde". | Necessário para as ações coletivas em geral. | Número | 2880 | 2190 | 2024 | 2.1.41.2 | Organizar equipes da atenção básica para a realização de ações educativas em saúde nas comunidades urbanas e rurais, de forma programada e contínua. | Monitorar Atividades de Grupo | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.41.3 | Realizar um levantamento das necessidades de educação em saúde pelas comunidades do interior. | Monitorar Atividades de Grupo | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.41.4 | "Promover campanhas educativas para aumentar a captação de doadores de sangue voluntários e regulares, fortalecendo a mobilização comunitária e a promoção da saúde." | Demandas do PMS 2026-2029 | 301 |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 2.1.42.1 | Planejar com os multiplicadores que compõe o GTIM – Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal do Programa Saúde na Escola a programação das ações sobre a saúde dos escolares a serem implementadas nas escolas participantes do PSE, conforme ações preconizadas pelo programa. | Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024) | 122 |
| | | | | | | | | | | | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.42.2 | Organizar um cronograma com as equipes diretivas das escolas, para realização das atividades do programa, distribuídas no calendário escolar e considerando a possibilidade também de dias "D". | Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024) | 122 |
| | | | | | | | | 2.1.42.3 | Realizar o monitoramento contínuo das ações do PSE nas escolas pactuadas, verificando a execução e o registro das atividades pelos profissionais responsáveis, sob coordenação da equipe técnica do programa. | Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024) | 301 |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 2.1.43.1 | Realizar atividades educativas nas escolas sobre alimentação saudável e prevenção da obesidade, em articulação com a equipe de nutrição e o cardápio da alimentação escolar. | Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024) | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.43.2 | Promover rodas de conversa e ações de escuta ativa com os alunos sobre saúde mental, ansiedade, bullying, autocuidado e bem-estar emocional. | Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024) | 301 |
| | | | | | | | | | | | |

Assinado por 2 pessoas: HEILI MATILDE TEMP e SERGIO AUGUSTO SOARES ALVES
 Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://alegreters.1doc.com.br/verificacao/BEBB-4276-0B2E-E167> e informe o código BEBB-4276-0B2E-E167



| | | | | | | | | | | | |
|--------|--|---|---|------------|--------|--------|------|----------|---|---|-----|
| | | | | | | | | | | | |
| 2.1.43 | Ampliar a quantidade de atividades educativas nas escolas do município. | Número de escolas pactuadas que realizam pelo menos uma das ações temáticas do PSE consideradas prioritárias no município.(Mínimo 50% das escolas). | Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024) | Percentual | 50 | 72,22 | 2024 | 2.1.43.3 | Verificar a situação vacinal dos alunos com apoio da equipe de enfermagem da ESF, articulando as estratégias para atualização do esquema vacinal.. | Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024) | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.43.4 | Desenvolver ações educativas sobre prevenção da violência, respeito às diferenças e promoção da cultura da paz, em parceria com professores e famílias. | Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024) | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.43.5 | Realizar oficinas com adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva, abordando prevenção de ISTs, uso de métodos contraceptivos e direitos sexuais. | Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024) | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.43.6 | Criar o Programa de Educação Animal que conscientizará as crianças e os adolescentes, regularmente matriculados na Rede Municipal de Ensino Público, quanto a importância de respeitar os animais e protegê-los | Propostas Plano de Governo | 301 |
| 2.1.44 | Aumentar o número de atendimentos individuais de nível superior, exceto médicos e enfermeiros e dentistas. | Número de atendimentos individuais de nível superior, exceto médicos, enfermeiros e dentistas. | Monitorar as atuações multiprofissionais. | Número | 15.000 | 11.036 | 2024 | 2.1.44.1 | Ampliar os atendimentos individuais realizados por profissionais de nível superior da equipe multiprofissional, exceto médicos, enfermeiros e dentistas, com foco nas demandas identificadas no território. | Monitorar as atuações multiprofissionais. | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.44.2 | Ampliação do número de atendimentos de fonoaudiologia e fisioterapia na Atenção Primária, conforme a demanda de espera, qualificando o cuidado multiprofissional e fortalecendo a resolutividade das equipes de Saúde da Família. | Demandas do PMS 2026-2029 | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.45.1 | Executar rotinas semanais de atividade física com grupos específicos da população (idosos, crônicos, entre outros), em espaços públicos ou comunitários, conduzidas por profissional de Educação Física da rede municipal. | Monitorar ações de atividade física no município. | 301 |

| | | | | | | | | | | |
|--------|--|---|---|--------|---|------|----------|--|---|-----|
| 2.1.45 | Ampliar as ações de promoção da atividade física no território municipal, utilizando os recursos e estruturas disponíveis. | Manutenção de profissional de Educação Física para realização de ações de promoção da atividade física. | Monitorar ações de atividade física no município. | Número | 1 | 2024 | 2.1.45.2 | Organizar, de forma progressiva, grupos comunitários e ações educativas de incentivo à prática de atividade física regular, em espaços disponíveis no território, promovendo saúde e integração social, conforme a estrutura e os recursos do município. | Monitorar ações de atividade física no município. | 301 |
| | | | | | | | 2.1.45.3 | Avaliar e registrar o perfil dos usuários participantes das ações de atividade física para orientar o planejamento das atividades. | Monitorar ações de atividade física no município. | 301 |
| | | | | | | | 2.1.45.4 | Promover articulação com outros setores (educação, esporte, assistência) para utilização compartilhada de espaços públicos em ações de promoção da saúde. | Monitorar ações de atividade física no município. | 301 |
| | | | | | | | 2.1.45.5 | Realizar atividades das Academias de Saúde em todas as ESFs, incluindo CAPS II, CAPS AD e CAPS i, ampliando a promoção da atividade física e saúde comunitária, exceto nas equipes Itinerante e eAPP. | Demandas do PMS 2026-2029 | 301 |
| 2.1.46 | Manter a Rede Bem Cuidar RS | Garantir o cumprimento dos requisitos de composição de equipe e a realização das ações necessárias, de acordo com cada ciclo da Rede Bem Cuidar RS. | Monitorar ações da Rede Bem Cuidar. | Número | 1 | 2024 | 2.1.46.1 | Estimular o diagnóstico do território, qualificar os processos de acolhimento, estratificação de risco e cuidado. | Monitorar ações da Rede Bem Cuidar. | 301 |
| | | | | | | | 2.1.46.2 | Implementar rotina sistemática de registro, monitoramento e avaliação das ações da Rede Bem Cuidar RS, com uso de indicadores locais e participação das equipes. | Monitorar ações da Rede Bem Cuidar. | 301 |
| | | | | | | | 2.1.46.3 | Incluir espaços de escuta qualificada nas atividades das equipes, reconhecendo as vivências dos usuários e profissionais como parte do processo de cuidado. | Monitorar ações da Rede Bem Cuidar. | 301 |
| | | | | | | | 2.1.46.4 | Promover a melhoria do ambiente físico das unidades de saúde, tornando-os mais acolhedores e funcionais para profissionais e usuários. | Monitorar ações da Rede Bem Cuidar. | 301 |
| | | | | | | | 2.1.46.5 | Ampliar o uso de ferramentas tecnológicas para qualificar a comunicação entre equipes e usuários no território. | Monitorar ações da Rede Bem Cuidar. | 301 |



| | | | | | | | | | | |
|---------------|---|--|---|------------|------------|-----------------|--|---|---|-----|
| | | | | | | 2.1.46.6 | Incentivar a criação e/ou o fortalecimento de espaços de organização da comunidade, em conjunto com as equipes de saúde, para identificar as reais necessidades de oferta de serviços de saúde locais. | Monitorar ações da Rede Bem Cuidar. | 301 | |
| 2.1.47 | Fortalecer o acompanhamento do desenvolvimento integral na primeira infância por meio da execução qualificada do Programa Primeira Infância Melhor (PIM). | Percentual de visitas domiciliares realizadas em relação ao total de visitas previstas para os indivíduos acompanhados pelo PIM. | Monitorar Ações do Programa Infância Melhor - PIM | Percentual | 100 | 2024 | 2.1.47.1 | Gestantes - atendimento semanal por meio de visitas domiciliares. Uma vez ao mês, a visita pode ser substituída pela participação da gestante em grupos de gestantes organizados em rede. | Monitorar Ações do Programa Infância Melhor - PIM | 301 |
| | | | | | | | 2.1.47.2 | Famílias com crianças menores de 4 anos, atendimento semanal por meio de visitas domiciliares. Uma vez ao mês, a visita pode ser substituída pelo atendimento em grupo. | Monitorar Ações do Programa Infância Melhor - PIM | 301 |
| | | | | | | | 2.1.47.3 | Famílias com crianças maiores de 4 anos, atendimento quinzenal por meio de visitas domiciliares ou atendimentos em grupo. | Monitorar Ações do Programa Infância Melhor - PIM | 301 |
| | | | | | | | 2.1.47.4 | Realizar atendimento remoto (híbrido), em situações excepcionais, para garantir a continuidade do acompanhamento das famílias pelo PIM. | Monitorar Ações do Programa Infância Melhor - PIM | 301 |
| 2.1.48 | Aprimorar o vínculo das equipes da APS com a população adscrita por meio da qualificação dos cadastros. | Percentual de pessoas com cadastro individual e domiciliar atualizados nos últimos 24 meses. | Monitorar o Componete II - Vínculo e Acompanhamento Territorial (Cadastros) | Percentual | 85 | 2024 | 2.1.48.1 | Realizar mutirões e ações sistemáticas de atualização cadastral da população adscrita à APS, por meio da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde. | Monitorar o Componete II - Vínculo e Acompanhamento Territorial (Cadastros) | 301 |
| | | | | | | | 2.1.48.2 | Capacitar os ACS quanto aos critérios de validação e completude das informações do cadastro individual e domiciliar no e-SUS APS. | Monitorar o Componete II - Vínculo e Acompanhamento Territorial (Cadastros) | 301 |
| | | | | | | | 2.1.48.3 | Acompanhar mensalmente a taxa de cadastros atualizados por equipe, promovendo ações corretivas nos territórios com menor desempenho. | Monitorar o Componete II - Vínculo e Acompanhamento Territorial (Cadastros) | 301 |
| | | | | | | | 2.1.48.4 | Realizar busca ativa para inclusão de usuários sem cadastro validado no território de atuação da APS. | Monitorar o Componete II - Vínculo e Acompanhamento Territorial (Cadastros) | 301 |

| | | | | | | | | | | | |
|--------|---|--|--|------------|-----|---|------|----------|---|--|-----|
| | | | | | | | | | | | |
| 2.1.49 | Ampliar o acompanhamento da população pela APS, conforme critérios do Componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial. | Percentual da população acompanhada por equipes da APS com pelo menos dois contatos assistenciais no ano, sendo um atendimento individual, domiciliar ou coletivo. | Monitorar o Componete II - Vinculo e Acompanhamento Territorial (Acompanhamento consultas) | Percentual | 85 | - | 2024 | 2.1.49.1 | Realizar estudo de viabilidade para organização de horários alternativos de visita dos ACS, respeitando a legislação vigente, a carga horária semanal e as necessidades das famílias trabalhadoras | Monitorar o Componete II - Vinculo e Acompanhamento Territorial (Acompanhamento consultas) | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.49.2 | Organizar plano de visitas domiciliares com base nos critérios de vulnerabilidade e prioridades locais, garantindo regularidade no acompanhamento. | Monitorar o Componete II - Vinculo e Acompanhamento Territorial (Acompanhamento consultas) | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.49.3 | Promover encontros periódicos com os ACS para análise dos relatórios de visitas e definição de estratégias de atuação territorial. | Monitorar o Componete II - Vinculo e Acompanhamento Territorial (Acomp. consultas) | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.49.4 | Estimular o registro qualificado das visitas domiciliares no e-SUS APS, com foco na caracterização das condições sociais e de saúde das famílias. | Monitorar o Componete II - Vinculo e Acompanhamento Territorial (Acompanhamento consultas) | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.49.5 | Promover a avaliação periódica de usuários em uso de medicamentos contínuos e/ou controlados na Atenção Primária, com foco na renovação segura das receitas e no acompanhamento clínico regular, conforme a capacidade da rede local. | Monitorar o Componete II - Vinculo e Acompanhamento Territorial (Acompanhamento consultas) | 301 |
| 2.1.50 | Ampliar o acesso da população à reabilitação oral por meio da confecção de próteses dentárias através do programa LRPD. | Número de próteses dentárias (totais ou parciais removíveis) entregues à população pelo município. | Monitorar o Programa Brasil Soridente (LRPD) - Próteses Dentárias | Número | 240 | - | 2024 | 2.1.50.1 | Identificar e cadastrar usuários com necessidade de reabilitação oral nas unidades de saúde para encaminhamento ao LRPD. | Monitorar o Programa Brasil Soridente (LRPD) - Próteses Dentárias | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.50.2 | Monitorar a produção de próteses do LRPD vinculada aos usuários encaminhados pelas unidades de saúde, assegurando continuidade do cuidado na rede de atenção básica. | Monitorar o Programa Brasil Soridente (LRPD) - Próteses Dentárias | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.51.1 | Realizar inspeções sanitárias periódicas em estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, conforme risco sanitário e demandas do território. | Monitorar as ações da Vigilância Sanitária | 304 |
| | | | | | | | | 2.1.51.2 | Atualizar os cadastros e promover o licenciamento de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, de acordo com a situação local. | Monitorar as ações da Vigilância Sanitária | 304 |

| | | | | | | | | | | | |
|--------|--|---|--|--------|---|---|------|----------|--|--|-----|
| 2.1.51 | Manutenção e qualificação das ações da Vigilância Sanitária. | Manutenção das Seis ações básicas de Vigilância Sanitária mensalmente | Monitorar as ações da Vigilância Sanitária | Número | 6 | - | 2024 | 2.1.51.3 | Promover ações educativas voltadas à população e ao setor regulado, com foco na prevenção de riscos sanitários e na promoção da saúde. | Monitorar as ações da Vigilância Sanitária | 304 |
| | | | | | | | | 2.1.51.4 | Receber, registrar e atender denúncias sanitárias, assegurando resposta adequada e registro das providências adotadas. | Monitorar as ações da Vigilância Sanitária | 304 |
| | | | | | | | | 2.1.51.5 | Investigar, quando necessário, surtos, queixas técnicas ou eventos adversos relacionados à Vigilância Sanitária, com ações de prevenção e controle. | Monitorar as ações da Vigilância Sanitária | 304 |
| | | | | | | | | 2.1.51.6 | Instaurar e acompanhar processos administrativos sanitários, conforme legislação vigente e situação epidemiológica local. | Monitorar as ações da Vigilância Sanitária | 304 |
| | | | | | | | | 2.1.51.7 | Coordenação da elaboração de políticas públicas e programas voltados à proteção, defesa e garantia dos direitos animais, integrando ações de saúde pública, vigilância e promoção da educação em saúde. | Propostas Plano de Governo | 304 |
| | | | | | | | | 2.1.51.8 | Implantação de Central de Atendimento para animais em situação de risco, garantindo acolhimento, monitoramento e encaminhamentos adequados, fortalecendo as ações de vigilância sanitária e proteção animal. | Demandas do PMS 2026-2029 | 304 |
| | | | | | | | | 2.1.51.9 | Otimizar o tempo de liberação do Alvará Sanitário, garantindo conformidade com a legislação vigente e maior eficiência nos processos da Vigilância Sanitária. | Demandas do PMS 2026-2029 | 304 |
| | | | | | | | | 2.1.52.1 | Garantir a aquisição de materiais de consumo e insumos médico-odontológicos, administrativos e ambulatoriais para o funcionamento das unidades da Atenção Básica. | Manutenção das Unidades de APS | 122 |
| | | | | | | | | 2.1.52.2 | Manter em funcionamento os serviços essenciais das unidades de saúde, com pagamento regular de despesas como energia elétrica, água, telefone, internet e outros contratos de suporte operacional. | Manutenção das Unidades de APS | 301 |
| | | | | | | | | 2.1.52.3 | Realizar a contratação de serviços de apoio técnico, jurídico, contábil, manutenção predial e demais prestadores vinculados ao funcionamento das unidades de Atenção Básica | Manutenção das Unidades de APS | 122 |
| | | | | | | | | | | 301 | |

| | | | | | | | | | | |
|--------|---|---|---|------------|-----|------|-----------|--|--------------------------------|-----|
| 2.1.52 | Assegurar o pleno funcionamento da Atenção Básica, por meio da manutenção das unidades, aquisição de materiais, custeio de serviços essenciais, transporte interno e apoio técnico-operacional. | Funcionamento adequado das unidades da APS, com reposição regular de insumos e manutenção das condições operacionais conforme planejamento municipal. | Necessário para Manutenção das Unidades | Percentual | 100 | 2024 | 2.1.52.4 | Viabilizar despesas com pessoal terceirizado, estagiários, encargos e demais vencimentos e vantagens operacionais necessárias ao custeio da APS | Manutenção das Unidades de APS | 122 |
| | | | | | | | 2.1.52.5 | Executar manutenções e pequenas adequações nas unidades da APS conforme necessidade identificada no território. | Manutenção das Unidades de APS | 301 |
| | | | | | | | 2.1.52.6 | Organizar e garantir o transporte sanitário eletivo dentro do território municipal para usuários da Atenção Básica, assegurando o deslocamento para serviços programados conforme a necessidade assistencial | Manutenção das Unidades de APS | 122 |
| | | | | | | | 2.1.52.7 | Ampliação da oferta de especialidades médicas, mediante contratação e/ou credenciamento de profissionais, visando reduzir filas de espera, qualificar o acesso da população aos serviços de Atenção Primária a Saúde e fortalecer a resolutividade da rede municipal de saúde. | Propostas Plano de Governo | 301 |
| | | | | | | | 2.1.52.8 | Implantação de Plantão Pediátrico, garantindo atendimento contínuo e especializado às urgências e demandas infantis, ampliando o acesso e fortalecendo a resolutividade da rede de Atenção Primária a Saúde. | Propostas Plano de Governo | 122 |
| | | | | | | | 2.1.52.9 | Monitorar mensalmente a produção de atendimentos médicos e de enfermagem nas UBS, garantindo o acompanhamento da oferta assistencial e o fortalecimento da resolutividade da Atenção Básica. | Demandas do PMS 2026-2029 | 301 |
| | | | | | | | 2.1.52.10 | Fortalecer, ampliar e apoiar o serviço de Residência Médica do município, promovendo a qualificação da formação em saúde, integração ensino-serviço e ampliação da resolutividade da rede assistencial. | Demandas do PMS 2026-2029 | 122 |
| | | | | | | | | | | 301 |



| | | | | | | | | | | |
|--------|--|---|---|-----|-----|------|----------|---|----------------------------|-----|
| 2.1.53 | Promover investimentos estruturantes na Atenção Básica, com aquisição de veículos, equipamentos permanentes e execução de obras de construção e ampliação de unidades conforme planejamento municipal. | Existência de investimentos realizados na APS conforme previsto no planejamento municipal. (obras, veículos ou equipamentos). | Necessário para Investimentos Percentual | 100 | 100 | 2024 | 2.1.53.1 | Adquirir equipamentos permanentes para qualificar a infraestrutura das unidades da Atenção Básica. | Investimentos na APS | 122 |
| | | | | | | | 2.1.53.2 | Adquirir veículos para apoio às equipes da Atenção Básica, incluindo deslocamentos para atividades de campo, visitas domiciliares, ações extramuros e suporte logístico das unidades. | | 301 |
| | | | | | | | 2.1.53.3 | Executar obras de construção, ampliação ou adequação de unidades de saúde da Atenção Básica conforme plano de investimentos municipais | | 122 |
| | | | | | | | 2.1.53.4 | Cadastrar e monitorar propostas em plataformas de financiamento federal e estadual para obtenção de recursos destinados à estrutura da APS. | | 301 |
| | | | | | | | 2.1.53.5 | Restruturação das Unidades Básicas de Saúde, contemplando adequações físicas e a renovação de equipamentos e materiais permanentes, com o objetivo de qualificar a infraestrutura assistencial e fortalecer a resolutividade da Atenção Primária. | Propostas Plano de Governo | 122 |
| | | | | | | | | | | 301 |



Diretriz 3: Atenção Secundária - Implantar, fortalecer e qualificar os serviços e sistemas de atenção especializada no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, promovendo integração com os demais níveis de atenção e garantindo cuidado oportuno e resolutivo.

Objetivo 3.1 Assegurar o acesso da população a serviços especializados de saúde com qualidade, equidade e em tempo adequado, por meio da ampliação da oferta, da organização da rede assistencial e do aprimoramento contínuo da política de atenção secundária.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador | Origem | UNIDADE DE MEDIDA | Meta Anual 2026 | Valor Base | Ano Base | Nº da Ação | Ações | Origem | Subunidades |
|-------|--|--|---|-------------------|-----------------|------------|----------|------------|---|--|-------------|
| 3.1.1 | Reducir a taxa de mortalidade por câncer de mama | Taxa de mortalidade por câncer de mama | Novo Indicador da pactuação estadual (substituindo o indicador de razão de exames de mamografia). | Taxa | 36,44 | 0,00 | 2024 | 3.1.1.1 | Desenvolver ações de educação em saúde com foco no autocuidado, destacando a importância da realização de exames de diagnóstico e prevenção ao câncer de mama. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 7 | 301 |
| | | | | | | | | 3.1.1.2 | Realizar controle da frequência da realização do exame de mamografia e busca ativa das mulheres entre 50 e 69 anos. | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 7 | 301 |
| | | | | | | | | 3.1.1.3 | Garantir transporte para as mulheres com exames de mamografias agendados. | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 7 | 302 |
| | | | | | | | | 3.1.1.4 | Disponibilizar exames de mamografia em quantitativo adequado para mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos. | Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 7 | 302 |
| | | | | | | | | 3.1.2.1 | Manutenção e ampliação da oferta de serviços especializados e exames laboratoriais, mediante convênios com clínicas, laboratórios, hospitais e/ou consórcio intermunicipal, assegurando acesso oportuno, redução de filas e suporte diagnóstico na Média e Alta Complexidade. | Propostas Plano de Governo | 302 |
| | | | | | | | | 3.1.2.2 | Utilizar ferramentas como o e-SUS Regulação, Gercon e Telessaúde no processo de encaminhamentos especializados, promovendo o uso qualificado dos sistemas e o alinhamento com a política nacional de regulação. | Manutenção da Média e Alta Complexidade | 302 |
| | | | | | | | | 3.1.2.3 | Estabelecer e acompanhar os fluxos de referência e contrarreferência junto aos serviços especializados, assegurando o retorno das informações e a continuidade do cuidado. | Manutenção da Média e Alta Complexidade | 302 |



| | | | | | | | | | | | |
|-------|---|--|---|------------|----------------|--|------|----------------|---|---|-----|
| 3.1.2 | Manter e qualificar os encaminhamentos da Atenção Básica para os serviços especializados de Média e Alta Complexidade, com suporte da pactuação regional, sistemas de regulação e articulação com a Rede SUS. | Execução das ações de encaminhamento, regulação e contrarreferência da Atenção Básica para os serviços de Média e Alta Complexidade, assegurando o acesso oportuno, a articulação da rede SUS e a continuidade do cuidado especializado. | Nenhuma pontuação, mas necessário para as ações de regulação e fluxos de encaminhamentos (MAC). | Percentual | 100 | 100 | 2024 | 3.1.2.4 | Garantir a continuidade do cuidado dos usuários encaminhados pela AB, com apoio da regulação municipal e articulação com os pontos da rede SUS. | Manutenção da Média e Alta Complexidade | 302 |
| | | | | | | | | 3.1.2.5 | Monitorar a efetivação dos encaminhamentos realizados, promovendo ajustes nos fluxos de regulação conforme necessidade assistencial identificada. | | |
| | | | | | 3.1.2.6 | Fortalecer o papel da Atenção Básica como ordenadora do cuidado e coordenadora dos fluxos assistenciais, assegurando a integralidade do atendimento e promovendo o encaminhamento qualificado aos pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), em conformidade com os programas federais vigentes, como o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), por meio das Ofertas de Cuidados Integrados e da utilização do e-SUS Regulação. | | 3.1.2.7 | Articular, via consórcio intermunicipal, o acesso a exames e consultas especializadas de média complexidade | Manutenção da Média e Alta Complexidade | 302 |
| | | | | | | | | 3.1.2.8 | Apoiar financeiramente hospital conveniado ou filantrópico para a oferta de serviços especializados. | | |
| | | | | | 3.1.2.9 | Implementação do Programa de Telemedicina na Atenção Primária, qualificando a resolutividade das equipes de Saúde da Família, ampliando o acesso dos usuários e fortalecendo a coordenação do cuidado. | | 3.1.3.1 | Realizar a manutenção periódica dos veículos utilizados para transporte sanitário. | Propostas Plano de Governo | 122 |
| | | | | | | | | 3.1.3.2 | Designar condutores que promovam um atendimento humanizado no transporte de usuários. | | 302 |

Assinado por 2 pessoas: HEILI MATILDE TEMP e SERGIO AUGUSTO SOARES ALVES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://alegreters.1doc.com.br/verificaca>



| | | | | | | | | | | | |
|-------|--|--|--|-----------|------------|-----|------|----------------|---|--|-----|
| 3.1.3 | Disponibilizar transporte sanitário eletivo aos usuários encaminhados pela Atenção Básica para atendimento em serviços de Média e Alta Complexidade, conforme demanda assistencial. | Execução do transporte sanitário para pacientes regulados pela Atenção Básica, conforme demandas assistenciais de média e alta complexidade. | Manutenção logística de transportes em saúde | Proporção | 100 | 100 | 2024 | 3.1.3.3 | Descentralização de dois pontos de atendimento para marcação de exames e TFD (Transporte Fora do Domicílio), com organização e monitoramento dos agendamentos, logística do transporte e apoio da regulação municipal no controle do fluxo de usuários da Média Complexidade. | Propostas Plano de Governo | 122 |
| | | | | | | | | 3.1.3.4 | Viabilizar o transporte sanitário eletivo de forma segura e acessível, com prioridade conforme critérios assistenciais. | | 122 |
| | | | | | | | | 3.1.3.5 | Informatizar as etapas do processo do Tranporte Fora do Domicílio (TFD), assegurando eficiência no agendamento, monitoramento e logística do transporte sanitário. | | 302 |
| 3.1.4 | Qualificar a estrutura física e operacional dos serviços especializados de Média e Alta Complexidade, por meio da manutenção, ampliação ou implantação de unidades conforme demanda municipal. | Existência de ações contínuas de manutenção, ampliação ou qualificação da estrutura física dos serviços de Média e Alta Complexidade. | Necessário para Investimentos | Proporção | 100 | 100 | 2024 | 3.1.4.1 | Executar ações de manutenção, reforma, ampliação ou construção de unidades especializadas conforme necessidades identificadas no município. | Manutenção logística de transportes em saúde | 122 |
| | | | | | | | | 3.1.4.2 | Elaborar projetos, termos de referência e propostas técnicas visando à captação de recursos para obras e qualificação da estrutura física dos serviços especializados. | | 302 |
| | | | | | | | | 3.1.4.3 | Garantir a continuidade das condições de funcionamento das unidades especializadas por meio de melhorias estruturais, adequações de acessibilidade, segurança e condições sanitárias. | Manutenção logística de transportes em saúde | 122 |
| | | | | | | | | 3.1.4.4 | Efetivar o serviço especializado de reabilitação auditiva e física, assegurando atendimento multiprofissional, acesso a tecnologias assistivas e fortalecimento da rede de cuidados da Média Complexidade. | | 302 |
| | | | | | | | | 3.1.4.5 | Implantar Posto de Coleta na Zona Leste do município, ampliando o acesso a exames laboratoriais e fortalecendo o diagnóstico oportuno na rede de saúde. | Demandas do PMS 2026-2029 | 122 |
| | | | | | | | | 3.1.5.1 | Realizar visitas domiciliares conjuntas | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 11 | 302 |
| | | | | | | | | 3.1.5.2 | Analizar casos de maneira conjunta por meio de reuniões de trabalho. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 11 | 302 |

| | | | | | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--------|-----------|---|------|----------------|--|---|-----|
| 3.1.5 | Manter as ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | Ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 11 - CAPS | Número | 12 | - | 2024 | 3.1.5.3 | Promover capacitações periódicas para as equipes da Atenção Básica em saúde mental e uso de protocolos assistenciais, com apoio técnico do CAPS, visando fortalecer a integração da Rede de Atenção Psicossocial no município. | Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 11 | 302 |
| | | | | | | | | 3.1.5.4 | Implementação do Programa de Apoio ao Dependente Químico, com ações de prevenção, acolhimento e cuidado integral, articuladas à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), visando reabilitação e reinserção social dos usuários. | | |
| | | | | | | | | 3.1.5.5 | Ampliar o quadro de Agentes Redutores de Danos, fortalecendo a Rede de Atenção Psicossocial e as estratégias de prevenção, cuidado e acompanhamento de usuários de álcool e outras drogas no município. | | |



Diretriz 4: Atenção Terciária - Reorganizar, qualificar e articular os serviços de urgência, emergência e atenção hospitalar, por meio de processos efetivos de regulação, garantindo resposta oportuna, integrada e resolutiva às demandas da população.

Objetivo 4.1: Fomentar e assegurar que os serviços de urgência e hospitalares sejam resolutivos, humanizados e articulados com a Atenção Primária à Saúde, proporcionando aos usuários do SUS atendimento adequado às suas necessidades.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador | Origem | UNIDADE DE MEDIDA | Meta Anual 2026 | Valor Base | Ano Base | Nº da Ação | Ações | Origem | Subfunções |
|-------|--|--|--|-------------------|-----------------|------------|----------|------------|--|--|------------|
| 4.1.1 | Garantir que 100% dos serviços de urgência e emergência estejam articulados com os sistemas de regulação da Rede SUS | Garantir a manutenção e a qualificação dos serviços de urgência e emergência no município, assegurando disponibilidade contínua e integração com a Rede SUS. | Manutenção dos serviços de Urgência e Emergência | Proporção | 100 | 100 | 2024 | 4.1.1.1 | Monitorar os atendimentos realizados pela UPA, classificados conforme Protocolo de Manchester. | Manutenção dos serviços de Urgência e Emergência | 302 |
| | | | | | | | | 4.1.1.2 | Manter a comissão de revisão de óbitos maternos, infantil, neonatais e fetais. | Manutenção dos serviços de Urgência e Emergência | 302 |
| 4.1.2 | Garantir a manutenção do componente pré-hospitalar móvel de urgência (SAMU), assegurando o funcionamento contínuo dos serviços, a participação nos processos de regulação regional e o cumprimento das normativas de registro da produção. | Assegurar a continuidade e qualificação do componente pré-hospitalar móvel de urgência (SAMU), em articulação com a regulação regional e o consórcio intermunicipal. | Manutenção das atividades do SAMU | Percentual | 100 | 100 | 2024 | 4.1.2.1 | Apoiar a manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias e demais equipamentos utilizados no atendimento pré-hospitalar. | Manutenção das atividades do SAMU | 122 |
| | | | | | | | | 4.1.2.2 | Assegurar o custeio de recursos humanos necessários para o funcionamento ininterrupto das unidades móveis do SAMU. | Manutenção das atividades do SAMU | 302 |
| | | | | | | | | 4.1.2.3 | Apoiar a qualificação das equipes do SAMU quanto ao atendimento de urgência e à regulação regional. | Manutenção das atividades do SAMU | 122 |
| | | | | | | | | 4.1.2.4 | Assegurar o registro regular da produção do SAMU nos sistemas oficiais de informação em saúde. | Manutenção das atividades do SAMU | 302 |
| | | | | | | | | 4.1.2.5 | Aquisição de veículo adaptado para o SAMU Mental, garantindo transporte adequado, seguro e humanizado a pacientes em situação de crise psiquiátrica, fortalecendo a rede de urgência e emergência em saúde mental. | Propostas Plano de Governo | 122 |
| | | | | | | | | 4.1.2.6 | Enviar relatório mensal da demanda do serviço das duas bases do SAMU. | Propostas Plano de Governo | 302 |



Diretriz 5 : Serviços de Apoio - Fortalecer os serviços de apoio técnico, logístico e diagnóstico da Secretaria Municipal de Saúde, assegurando suporte eficaz e integrado às ações e serviços de saúde.

Objetivo 5.1 Objetivo: Garantir à população o acesso tempestivo a serviços de apoio com qualidade e efetividade, assegurando a produção e o suporte necessário às demandas assistenciais e às necessidades de saúde do município.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador | Origem | UNIDADE DE MEDIDA | Meta Anual 2026 | Valor Base | Ano Base | Nº da Ação | Ações | Origem | Suporte |
|-------|---|---|---|-------------------|-----------------|------------|----------|------------|--|--|---------|
| 5.1.1 | Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais e com qualidade. | Garantir o acesso da população medicamentos essenciais para atender as necessidades da população. | Manutenção das ações da Assistência Farmacêutica. | Percentual | 100 | 100 | 2024 | 5.1.1.1 | Atualizar e manter a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) conforme necessidades do território e diretrizes da RENAME. | Manutenção das ações da Assistência Farmacêutica. | 303 |
| | | | | | | | | 5.1.1.2 | Assegurar o abastecimento regular de medicamentos e insumos nas unidades, com controle logístico e gestão de estoque. | Manutenção das ações da Assistência Farmacêutica. | 303 |
| | | | | | | | | 5.1.1.3 | Implementar o registro e a qualificação da dispensação de medicamentos via e-SUS, com suporte da tecnologia da informação. | Manutenção das ações da Assistência Farmacêutica. | 303 |
| | | | | | | | | 5.1.1.4 | Avaliar a inclusão de suplementos nutricionais na REMUME, conforme critérios clínicos e demanda identificada pelas equipes de saúde, por meio da atuação da Comissão de Farmácia e Terapêutica Municipal. | Manutenção das ações da Assistência Farmacêutica. | 303 |
| | | | | | | | | 5.1.1.5 | Promover ações de educação em saúde sobre o uso racional de medicamentos, com distribuição de materiais informativos em escolas, grupos comunitários e espaços coletivos | Manutenção das ações da Assistência Farmacêutica. | 303 |
| | | | | | | | | 5.1.1.6 | Instituição de uma Farmácia Solidária, destinada à captação e redistribuição de medicamentos em condições adequadas de uso, promovendo acesso complementar à população e contribuindo para o uso racional de recursos na Assistência Farmacêutica. | Propostas Plano de Governo | 303 |
| | | | | | | | | 5.1.2.1 | Disponibilizar materiais de consumo, mobiliário e equipamentos administrativos para o funcionamento adequado da farmácia municipal. | Manutenção e funcionamento da Assistência Farmacêutica | 122 |
| | | | | | | | | | | | 303 |



| | | | | | | | | | | | |
|-------|--|--|--|------------|-----|-----|------|---------|--|--|-----|
| 5.1.2 | Qualificar a estrutura física, os recursos operacionais e os serviços de apoio à Assistência Farmacêutica no município. | Existência de estrutura adequada e suporte técnico-operacional para a execução das atividades da Assistência Farmacêutica. | Manutenção e funcionamento da Assistência Farmacêutica | Proporção | 100 | 100 | 2024 | 5.1.2.2 | Realizar manutenção e, quando necessário, renovação de equipamentos e sistemas utilizados nas atividades de controle, armazenamento e dispensação de medicamentos. | Manutenção e funcionamento da Assistência Farmacêutica | 122 |
| | | | | | | | | 5.1.2.3 | Assegurar suporte técnico-operacional por meio de contratação de serviços, sistemas e apoio logístico às atividades da Assistência Farmacêutica. | Manutenção e funcionamento da Assistência Farmacêutica | 303 |
| | | | | | | | | 5.1.2.4 | Executar adequações físicas, melhorias na acessibilidade e na organização do espaço da farmácia municipal, conforme demanda identificada pelas equipes. | Manutenção e funcionamento da Assistência Farmacêutica | 122 |
| | | | | | | | | 5.1.2.5 | Instalação de uma segunda farmácia na zona leste do município, visando descentralizar a Assistência Farmacêutica, ampliar o acesso da população aos medicamentos essenciais e garantir maior equidade na distribuição e orientação farmacêutica. | Propostas Plano de Governo | 303 |
| | | | | | | | | | | | 122 |
| 5.1.3 | Consolidar a atuação clínica dos profissionais farmacêuticos na rede municipal de saúde, com foco na atenção individualizada, no cuidado integral e na promoção do uso seguro e eficaz de medicamentos | Existência e implementação de ações clínicas farmacêuticas na rede municipal de saúde | Manutenção da Farmácia Cuidar+ | Percentual | 100 | 100 | 2024 | 5.1.3.1 | Implantar pontos de atenção clínica farmacêutica na rede municipal de saúde, com espaços estruturados e agenda definida para atendimento individualizado de usuários. | Manutenção da Farmácia Cuidar+ | 122 |
| | | | | | | | | 5.1.3.2 | Realizar acompanhamento farmacoterapêutico de usuários com condições crônicas ou de risco, por meio de consultas clínicas, plano de cuidado e monitoramento da adesão ao tratamento. | Manutenção da Farmácia Cuidar+ | 303 |
| | | | | | | | | 5.1.3.3 | Desenvolver ações de qualificação profissional e institucionalização dos serviços de clínica farmacêutica, com elaboração de protocolos, fluxos assistenciais e instrumentos de registro. | Manutenção da Farmácia Cuidar+ | 122 |
| | | | | | | | | | | | 303 |
| | | | | | | | | 5.1.4.1 | Garantir materiais de consumo, equipamentos e mobiliário necessários às rotinas da Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e Saúde do Trabalhador. | Manutenção da Vigilância Sanitária | 122 |
| | | | | | | | | 5.1.4.2 | Assegurar transporte e logística adequados para as ações de campo das equipes da Vigilância em Saúde, incluindo visitas, coletas, inspeções e investigações. | Manutenção da Vigilância Sanitária | 304 |
| | | | | | | | | | | | 305 |
| | | | | | | | | | | | 122 |
| | | | | | | | | | | | 304 |
| | | | | | | | | | | | 305 |
| | | | | | | | | | | | 122 |
| | | | | | | | | | | | 304 |
| | | | | | | | | | | | 305 |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|------------------------------------|-----------|-----|-----|------|---------|--|------------------------------------|-----|
| 5.1.4 | Qualificar a estrutura física, os insumos e os recursos logísticos necessários para a execução das ações de Vigilância em Saúde no município. | Existência de estrutura física, equipamentos e recursos operacionais adequados para o funcionamento da Vigilância em Saúde. | Manutenção da Vigilância Sanitária | Percetual | 100 | 100 | 2024 | 5.1.4.3 | Executar manutenções, melhorias ou adequações no espaço físico das unidades e salas de Vigilância, conforme necessidades identificadas. | Manutenção da Vigilância Sanitária | 122 |
| | | | | | | | | 5.1.4.4 | Implantar ou manter sistemas e serviços de apoio à organização e monitoramento das ações da Vigilância em Saúde. | | 304 |
| | | | | | | | | 5.1.4.5 | Realizar campanhas informativas, boletins e ações de comunicação institucional sobre riscos e agravos referente à Vigilância em Saúde. | | 305 |
| | | | | | | | | 5.1.4.6 | Adequar o número de Agentes de Combate às Endemias, garantindo a proporção de 1 agente para cada 800 imóveis, conforme Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle da Dengue, fortalecendo as ações de vigilância epidemiológica e sanitária. | Demandas do PMS 2026-2029 | 122 |
| | | | | | | | | | | | 304 |
| | | | | | | | | | | | 305 |

| DETALHAMENTO | |
|---|--------------------------|
| Recurso municipal LIVRE | R\$ 14.679.486,62 |
| Recursos vinculado SUS municipal (ASPS) | R\$ 54.484.563,97 |
| Recursos vinculados SUS (Federal, Estadual e Outros Recursos da Saúde) | R\$ 30.081.014,00 |
| TOTAL | R\$ 99.245.064,60 |

| EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA | |
|-------------------------------|-----|
| Valor Anual Programado | |
| R\$ 99.245.064,60 | FMS |

PAS 2026: Aprovado pelo CMS em 09/09/2025 (Resolução/CMS nº 010/2025)

Heili Matilde Temp
Secretaria de Saúde

Sergio Augusto Soares Alves

Presidente do Conselho Municipal de Saúde



Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção,

Recursos Ordinários - Fonte Livre (R\$)

| Subfunção | Natureza | |
|--|----------------------|----------------------|
| | Corrente | Capital |
| 122 Administração Geral | 10.862.286,62 | 0,00 |
| 301 Atenção Básica | 0,00 | 0,00 |
| 302 Assistência Ambulatorial de Hospitalar | 2.897.200,00 | 0,00 |
| 303 Suporte Profilático e Terapeutico | 0,00 | 0,00 |
| 304 Vigilância Sanitária | 800.000,00 | 0,00 |
| 305 Vigilância Epidemiológica | 120.000,00 | 0,00 |
| 306 Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | 14.679.486,62 | 0,00 |
| | R\$ | 14.679.486,62 |



Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)

| Subfunção | Natureza | |
|--|----------------------|----------------------|
| | Corrente | Capital |
| 122 Administração Geral | 38.214.803,93 | 500.000,00 |
| 301 Atenção Básica | 4.154.160,04 | 0,00 |
| 302 Assistência Ambulatorial de Hospitalar | 10.915.600,00 | 50.000,00 |
| 303 Suporte Profilático e Terapeutico | 358.000,00 | 0,00 |
| 304 Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 |
| 305 Vigilância Epidemiológica | 262.000,00 | 30.000,00 |
| 306 Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | 53.904.563,97 | 580.000,00 |
| | R\$ | 54.484.563,97 |



Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)

| Subfunção | Natureza | |
|--|----------------------|----------------------|
| | Corrente | Capital |
| 122 Administração Geral | 2.228.100,00 | 8.000,00 |
| 301 Atenção Básica | 9.345.214,00 | 38.600,00 |
| 302 Assistência Ambulatorial de Hospitalar | 10.815.656,00 | 17.300,00 |
| 303 Suporte Profilático e Terapeutico | 611.596,00 | 0,00 |
| 304 Vigilância Sanitária | 49.100,00 | 0,00 |
| 305 Vigilância Epidemiológica | 600.018,00 | 8.100,00 |
| 306 Alimentação e Nutrição | 14.000,00 | 0,00 |
| TOTAL | 23.663.684,00 | 72.000,00 |
| | R\$ | 23.735.684,00 |



Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)

| Subfunção | Natureza | |
|--|---------------------|---------------------|
| | Corrente | Capital |
| 122 Administração Geral | 0,00 | 1.700,00 |
| 301 Atenção Básica | 1.789.490,00 | 246.600,00 |
| 302 Assistência Ambulatorial de Hospitalar | 3.566.196,00 | 15.000,00 |
| 303 Suporte Profilático e Terapeútico | 242.744,00 | 0,00 |
| 304 Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 |
| 305 Vigilância Epidemiológica | 7.500,00 | 1.100,00 |
| 306 Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | 5.605.930,00 | 264.400,00 |
| | R\$ | 5.870.330,00 |



Outros recursos destinados à Saúde (R\$)

| Subfunção | Natureza | |
|--|----------------------|----------------------|
| | Corrente | Capital |
| 122 Administração Geral | 75.000,00 | 70.000,00 |
| 301 Atenção Básica | 0,00 | 0,00 |
| 302 Assistência Ambulatorial de Hospitalar | 0,00 | 0,00 |
| 303 Suporte Profilático e Terapêutico | 0,00 | 0,00 |
| 304 Vigilância Sanitária | 240.000,00 | 90.000,00 |
| 305 Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 |
| 306 Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | 315.000,00 | 160.000,00 |
| | R\$ | 475.000,00 |
| TOTAL PAS/2026 | 98.168.664,60 | 1.076.400,00 |
| | R\$ | 99.245.064,60 |

Heili Matilde Temp
Secretaria de Saúde
Alegrete - RS

Sergio Augusto Soares Alves
Presidente do Conselho Municipal de
Saúde de Alegrete





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: BEBB-4276-0B2E-E167

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ HEILI MATILDE TEMP (CPF 428.XXX.XXX-87) em 10/09/2025 21:22:38 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ SERGIO AUGUSTO SOARES ALVES (CPF 252.XXX.XXX-20) em 11/09/2025 10:24:06 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://alegreters.1doc.com.br/verificacao/BEBB-4276-0B2E-E167>