



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 - 2029

COLMÉIA- TO
2025

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

PEDRO CLÉSIO RIBEIRO
PREFEITO

DELCIMAR RITA
VICE-PREFEITA

JOCIRENE PINHEIRO DIAS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

HELIO HERCULINO NUNES
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

1 - INTRODUÇÃO

2 ANÁLISE SITUACIONAL DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

2.1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.2 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

3- ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE

3.1 INFORMAÇÕES DA GESTÃO DE SAÚDE

3.2 REDE FÍSICA DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE

3.3 REDES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

4- OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

5 -PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

1 INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento de planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) em âmbito municipal, estabelecendo as diretrizes, metas e prioridades para o quadriênio 2026–2029. No município de Colméia, este plano foi elaborado de forma participativa, respeitando os princípios da universalidade, integralidade e equidade, que regem o SUS, e buscando atender às reais necessidades da população Colmeiense.

Este documento reflete o compromisso da gestão municipal com a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde, a valorização dos profissionais da área, a ampliação do acesso e o fortalecimento da Atenção Primária como eixo estruturante da Rede de Atenção à Saúde. Para tanto, o plano baseia-se em diagnósticos situacionais, dados epidemiológicos, indicadores de desempenho e nas deliberações das conferências municipais de saúde, além de alinhar-se às diretrizes do Plano Estadual e do Plano Nacional de Saúde.

Mais do que um documento técnico, o PMS 2026–2029 é um instrumento de compromisso com a população de Colméia, orientando as ações da Secretaria Municipal de Saúde para um cuidado mais resolutivo, humano e territorialidade.

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Ele propõe estratégias concretas para enfrentar os desafios históricos e emergentes da saúde pública, respeitando as especificidades locais e promovendo a intersetorialidade e o controle social.

Assim, o Plano Municipal de Saúde de Colméia para o período de 2026 a 2029 é apresentado como resultado do diálogo entre gestão, trabalhadores, conselheiros, usuários e demais atores sociais, reafirmando a saúde como direito de todos e dever do Estado.

2 ANÁLISE SITUACIONAL DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

2.1 Caracterização do Município

O Município de Colméia está localizado na Mesorregião Ocidental do Tocantins e Microrregião de Miracema, com coordenadas geográficas: 08°43,4 de latitude, 48°45,53 de longitude e altitude de 362m, integrando a 6ª Região Administrativa do Estado. Devido à grande necessidade de transportes o Prefeito Municipal de Araguacema, o Sr. Longuinho Vieira Júnior, resolveu construir uma estrada ligando Couto Magalhães a Guaraí. Chegando à localidade denominada Chapada do Marimbondo, edificou um barracão coberto de zinco, onde começou uma pequena loja, deixando o morador José Ribeiro de Souza para cuidar da mesma e disse: 'Aqui iremos formar uma cidade'.

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Pelo favorecimento da estrada, foram chegando novos moradores com fins comerciais e sociais. Tendo alguns protestantes já radicados na localidade, acharam por bem dar ao lugarejo o nome de Colméia, isto devido à abundância de abelhas que havia na região e por abrigar migradores de diferentes paragens. Aos poucos foram surgindo mais casas comerciais, igrejas e pequenas indústrias, período este em que foi criado o ex-município de Pequizeiro, tendo como 1º prefeito o Sr. João Bezerra de Souza, em 1965.

Por volta de 1966 já havia na localidade a 1ª escola municipal e desse período para cá o progresso de Colméia foi instantâneo, trazendo as condições mínimas para ser Distrito já em 1968, quando a Câmara de Vereadores de Pequizeiro aprovou a Lei que criava o Distrito de Colméia. Já na condição de Distrito Colméia, com a ajuda do Governo Dr. Otávio Lage de Siqueira, foi construído o 1º Colégio Estadual e também a rodovia existente até os dias atuais, a TO-376. Em 1969 foi eleito o 2º prefeito de Pequizeiro, Sr. Abendigá Máximo Rodrigues, que governou de janeiro de 1971 a janeiro de 1973, conseguindo também, realizar algumas obras públicas.

Foram prefeitos: Sr. Celso Lacerda Barros, eleito em 1972, que governou até janeiro de 1976, passando o cargo para Antônio Paulino da Silva, eleito em 1976 com o mandato de 4 anos, tendo sido prorrogado por mais 2 anos, sendo que em seu mandato, e observando o grande desenvolvimento do Distrito de Colméia, resolve, juntamente com Câmara Municipal, transferir

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

a sede do Município de Pequizeiro para Colméia. O Município passa a denominar-se Colméia pelos efeitos da Lei nº 8.809, de 14 de maio de 1980, que efetivou a transferência. Da elevação à categoria de Município até os dias atuais foram eleitos prefeitos de Pequizeiro e Colméia os seguintes senhores: de 1965 a 1968 - João Bezerra de Souza - Pequizeiro, de 1968 a 1971 - Abendigá Máximo Rodrigues - Pequizeiro, de 1971 a 1976 - Celso Lacerda Barros - Pequizeiro, de 1977 a 1982 - Antonio Paulino da Silva - Pequizeiro/ Colméia, de 1983 a 1988 - Antônio Pesconi, de 1989 a 1992 - Jades Mariano Barbosa. A festa de Padroeiro, Senhor Bom Jesus, é celebrada anualmente a 6 de agosto, embora não seja ainda sede de Paróquia. A cidade está a 237 Km de Palmas e a 1.087 Km de Brasília.

REGIÃO DE SAÚDE

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

23 Municípios/população 146.263 hab. / Área: 32.872,00 km²

Disposição dos Serviços Propostos
(Hospitais de Referência já Instalados)



- USB
- USA
- UPA I
- UPA II
- Hospital Regional

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

DADOS POPULACIONAIS

Em 2022, a população era de 8.941 habitantes e a densidade demográfica era de 7,7 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 31 e 32 de 139. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 3234 e 4624 de 5570.

População estimada (2025)	8.941 pessoas
População no último censo (2022)	9.155 pessoas
Densidade demográfica (2022)	7,70 hab/km ²

Fonte: IBGE, 2022.

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

POPULAÇÃO RESIDENTE, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO DE COLMÉIA

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	278	266	544
5 a 9 anos	275	260	535
10 a 14 anos	268	257	525
15 a 19 anos	268	275	543
20 a 29 anos	689	634	1323

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
30 a 39 anos	595	600	1195
40 a 49 anos	574	626	1200
50 a 59 anos	508	491	999
60 a 69 anos	333	333	666
70 a 79 anos	199	176	375
80 anos e mais	90	83	173

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Total	4077	4001	8078

TRABALHO E RENDIMENTOS

Em 2022, o salário médio mensal era de 1,6 salários-mínimos.

Considerando rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010] o percentual está em 38,8%.

EDUCAÇÃO

Em 2022, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 100%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 1 de 139. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 1 de 5570. Em relação ao IDEB, no ano de 2023, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 4,8 e para os anos finais, de

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

5. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 73 e 22 de 139. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 4524 e 1979 de 5570.

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade (2022)	100%
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) (2023)	4,8
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) (2023)	5,0

Fonte: IBGE, 2022.

ECONOMIA

PIB per capita (2021)	R\$ 22.628,82
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,671
Total de receitas brutas realizadas [2024]	R\$ 46.756.144,37
Transferências correntes (Percentual em relação às receitas correntes brutas realizadas) (2024)	90%
Total de despesas brutas empenhadas (2024)	R\$ 42.337.914,80

Fonte: IBGE, 2022.

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

2.2 Perfil Epidemiológico

NATALIDADE

Nascidos Vivos por município de residência

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
COLMÉIA	124	106	105	90

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Nascidos Vivos (SINASC)

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Nascidos Vivos segundo idade da mãe

Grupo Etário	2021	2022	2023	2024*
00 a 14 anos	3	0	0	1
15 a 19 anos	16	22	18	13
20 a 24 anos	39	32	35	28
25 a 29 anos	32	21	27	23
30 a 34 anos	28	19	15	13
35 a 39 anos	6	10	9	9
40 a +	0	02	1	3
TOTAL	124	106	105	90

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Nascidos Vivos (SINASC)

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

MORTALIDADE

Óbitos por Ano do Óbito segundo Capítulo CID-10, de residentes, 2021-2024

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21	7	3	2
II. Neoplasias (tumores)	12	8	16	10
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	7	6	4

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	-	3	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	20	20	23
X. Doenças do aparelho respiratório	5	5	6	5

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	2	4	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	2	-

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	2
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	10	5	8	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	12
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
Total	80	60	69	15

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
 Data da consulta: 03/02/2025.

MORBIDADE: PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÕES

A morbidade hospitalar informa as causas e doenças que motivam as internações hospitalares de uma determinada população, relacionando o total das internações com o total da população residente e respectiva faixa etária.

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	61	43	25	26

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
II. Neoplasias (tumores)	15	23	35	26
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	4	4	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	9	6	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	6	6	7	8
VII. Doenças do olho e anexos	1	1	-	3

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	2	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	49	40	27
X. Doenças do aparelho respiratório	17	40	35	56
XI. Doenças do aparelho digestivo	20	55	51	57
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	35	6	6	12
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	11	6	18

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	12	40	41	41
XV. Gravidez parto e puerpério	120	102	100	102
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	8	14	12
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	3	3	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	4	5	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	61	64	76	92

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	6	10	17
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-
Total	408	474	466	522

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/02/2025.

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

PRODUÇÃO AMBULATORIAL NO ANO DE 2024

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	15222	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnosticam	5737	46888,94	-	-

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
03 Procedimentos clínicos	78345	208153,33	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	1487	4960,96	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
07 Órteses, próteses e materiais especiais	140	31500,00	-	-
08 Ações complementares da atenção a saúde	-	-	-	-
Total	100931	291503,23	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
 Data da consulta: 03/02/2025.

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Agravos de notificação, Colméia 2021-2024

AGRAVOS	2021	2022	2023	2024
Acidente por animais peçonhentos	01	03	06	06
Dengue	18	132	12	04
Hepatite	02	01	01	02
Sífilis adquirida	05	03	06	04
Sífilis congênita	0	0	01	0
Violência	10	01	10	12
TOTAL	36	140	36	28

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

3 ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE

3.1 Informações da Gestão de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de saúde de Colméia
Número CNES	7948204
CNPJ	11.328.248/0001-00
Endereço	Avenida Longuinho Vieira Junior
Email	colmeiasaude@gmail.com
Telefone	

Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento de criação	Fundo Municipal de Saúde de Colméia
Data de criação	
CNPJ	11.328.248/0001-00

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Natureza Jurídica	
Nome do Gestor do Fundo	Jocirene Pinheiro Dias

Informações do Conselho Municipal de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei 855/15	
Endereço		
E-mail	Helioherculino2014@gmail.com	
Telefone	63-984865006	
Nome do Presidente	Helio Herculino Nunes	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	
	Governo	
	Trabalhadores	
	Prestadores	

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

3.2 Rede Física do Departamento de Saúde

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	4	4

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
Total	0	0	12	12

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/02/2025.

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

3.3 Redes de Assistência À Saúde

A rede pública de Assistência à Saúde do município de Colméia está exclusivamente sob gestão municipal, abrangendo a Atenção Básica, média complexidade e a Assistência Farmacêutica e a Vigilância em Saúde.

ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora, reafirma seu papel como principal porta de entrada do usuário no sistema. A APS é responsável por coordenar o cuidado dos usuários ao longo dos diversos pontos de atenção da rede, especialmente quando suas necessidades não podem ser integralmente resolvidas no âmbito da própria atenção primária.

Além disso, a APS deve manter o vínculo longitudinal com os usuários, garantindo a continuidade do cuidado, mesmo quando estes se encontram em acompanhamento por outros serviços da rede. Isso inclui a realização de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, vigilância em saúde e acompanhamento de condições crônicas, assegurando que o cuidado seja integral, resolutivo e centrado na pessoa.

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

A rede de atenção primária municipal de Colmeia conta com 04 equipe de Saúde da Família, 04 equipes de Saúde Bucal, 01 equipes EMULTI estratégica, e Agentes Comunitários de Saúde, a fim de proporcionar o melhor acesso dos serviços de saúde ao cidadão.

ATENÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE

A Secretaria Municipal de Saúde é responsável pela gestão do serviço de média complexidade, ofertando alguns poucos serviços relacionados a esse fim, com perspectiva de crescimento procurando favorecer a proximidade dos serviços ao povo Pedro afonsino.

FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL

A Farmácia Básica é destinada, exclusivamente, ao atendimento da Atenção Básica de Saúde no âmbito do SUS, em nível ambulatorial, nos serviços que contam com médicos para a prescrição adequada dos medicamentos. O elenco de

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

medicamentos que compõe a Farmácia Básica é voltado para o tratamento das doenças e agravos mais prevalentes na Atenção Primária à Saúde, bem como para o atendimento às demandas dos Programas Estaduais de Assistência Farmacêutica.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

O Departamento de Vigilância Epidemiológica tem como principal objetivo realizar análises que possibilitem o monitoramento do perfil epidemiológico do município, subsidiando a formulação, implementação e avaliação de ações voltadas à prevenção e ao controle de doenças e agravos. Essas análises também orientam a definição de prioridades em saúde pública e a organização dos serviços e intervenções no território.

Compete ainda à Vigilância Epidemiológica o controle imunológico da população, incluindo o gerenciamento de imunobiológicos, a organização de campanhas de vacinação e ações de imunização em massa. O departamento é responsável, também, pela investigação de óbitos maternos e infantis, entre outras atribuições relacionadas à vigilância em saúde.

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária está associada aos processos de regulação, monitoramento e fiscalização de produtos, ambientes e serviços que envolvem risco à saúde, com o objetivo de prevenir e reduzir agravos à saúde individual e coletiva. As ações de vigilância sanitária possuem caráter multidisciplinar e têm a capacidade de interferir nas relações sociais de produção e consumo, atuando de forma preventiva para minimizar ou eliminar riscos e danos à saúde da população.

Compete à Vigilância Sanitária o desenvolvimento de ações que visem:

- A inspeção e fiscalização de estabelecimentos de interesse à saúde (como farmácias, hospitais, clínicas, estabelecimentos alimentícios, entre outros);
- O controle de qualidade de produtos como alimentos, medicamentos, cosméticos, saneantes e insumos de saúde;
- A regulação sanitária por meio de emissão de licenças, alvarás e autos de infração;
- A educação sanitária, com ações orientativas à população e aos empreendedores;

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLMÉIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ADM 2025/2028

- A atuação em situações emergenciais que envolvam surtos, contaminações ou riscos sanitários relevantes.

**OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS – PMS 2026 – 2029 – COLMÉIA**

DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 1 – Fortalecer a Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde e a Assistência Farmacêutica, como estratégias fundamentais para a promoção, prevenção, cuidado e monitoramento das condições de saúde da população, promovendo a ampliação do acesso, a qualificação da atenção e o alcance das metas dos indicadores nacionais da APS.

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 1.1 - Aumentar a resolutividade e a efetividade das ações da APS, por meio do monitoramento e melhoria contínua dos indicadores pactuados, com ênfase na prevenção de doenças crônicas, ampliação da cobertura de pré-natal adequado, rastreamento do câncer, e acompanhamento de condições prioritárias.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.1	Ampliar o acesso da população cadastrada aos atendimentos por demanda programada na Atenção Primária à Saúde.	Proporção de pessoas cadastradas com pelo menos uma consulta de demanda programada no ano, por equipe de APS. (Indicador C1 - Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) - PT GM MS 3493/2024)	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Revisar e organizar a agenda das equipes de Saúde da Família para equilibrar atendimentos de demanda espontânea e programada.											
Ação nº 2	Ampliar a estratificação de risco da população cadastrada, priorizando o seguimento regular de grupos vulneráveis (crianças, gestantes, hipertensos, diabéticos etc.).											
Ação nº 3	Acompanhar mensalmente o número e tipo de atendimentos realizados											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.2	Garantir que todos os recém-nascidos residentes no município realizem a 1ª consulta presencial de puericultura com profissional médico(a) ou enfermeiro(a) até o 30º dia de vida.	Proporção de crianças que realizaram a primeira consulta de puericultura até o 30º dia de vida, com profissional médico ou enfermeiro, no município. (Indicador C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil) - PT GM MS 3493/2024.	80	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS, Vigilância em Saúde
Ação nº 1	Realizar busca ativa semanal de recém-nascidos no território pelas equipes de Saúde da Família, com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).											
Ação nº 2	Ampliar a estratificação de risco da população cadastrada, priorizando o seguimento regular de grupos vulneráveis (crianças, gestantes, hipertensos, diabéticos etc.).											
Ação nº 3	Desenvolver ações educativas com gestantes durante o pré-natal, orientando sobre a importância da 1ª consulta do bebê nas primeiras semanas de vida.											
Ação nº 4	Acompanhar mensalmente o indicador, com retorno às equipes de saúde sobre o desempenho, promovendo ajustes e apoio técnico.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.3	Assegurar que todas as crianças nos dois primeiros anos de vida realizem, no mínimo, 9 consultas de acompanhamento do desenvolvimento infantil com profissional médico ou enfermeiro.	Proporção de crianças menores de 2 anos com 9 consultas de acompanhamento do desenvolvimento infantil realizadas. (Indicador C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil) - PT GM MS 3493/2024.	80	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Implantar agenda programada de puericultura nas unidades de saúde.											
Ação nº 2	Fortalecer a busca ativa de crianças com consultas em atraso.											
Ação nº 3	Promover ações educativas com responsáveis.											
Ação nº 4	Monitorar mensalmente o indicador no SIAPS e nas planilhas da APS.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.4	Assegurar que todas as crianças até os dois anos de vida tenham pelo menos 09 registros de peso e altura.	Proporção de crianças menores de 2 anos com 9 ou mais registros de peso e altura em consultas de puericultura. (Indicador C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil) - PT GM MS.	80	100	100	100	100	100	PERCENTUA	10.301	SIAPS	Coordenação APS
Ação nº 1	Fortalecimento do protocolo de puericultura											
Ação nº 2	Realização de rodas de conversa e orientações individuais com famílias sobre a importância do acompanhamento do crescimento											
Ação nº 3	Busca ativa e monitoramento mensal											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.5	Garantir que todas as crianças tenham recebido no mínimo 2 visitas domiciliares por ACS/TACS, sendo a primeira até os 30 primeiros dias de vida e a segunda até os 6 meses de vida.	Proporção de crianças menores de 6 meses com pelo menos 2 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS. (Indicador C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil) - PT GM MS 3493/2024.	80	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Capacitação dos ACS/TACS sobre a importância do acompanhamento no primeiro semestre de vida e o correto registro no sistema.											
Ação nº 2	Monitoramento mensal da cobertura de visitas											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.6	Garantir que todas as crianças com até 2 anos de vida tenham sido vacinadas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, com todas as doses recomendadas.	Proporção de crianças menores de 2 anos com esquema vacinal completo conforme o PNI. (Indicador C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil) - PT GM MS 3493/2024.	80	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Realizar busca ativa de crianças com vacinas em atraso, com apoio dos ACS/TACS.											
Ação nº 2	Promover campanhas locais de multivacinação e atualização da caderneta											
Ação nº 3	Monitorar mensalmente a cobertura vacinal por equipe e território.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.7	Qualificar o cuidado pré-natal no município, assegurando que 100% das gestantes tenham acesso à primeira consulta de pré-natal realizada até a 12ª semana de gestação, promovendo o início oportuno do acompanhamento e a redução de riscos.	Proporção de gestantes com a primeira consulta de pré-natal realizada até a 12ª semana de gestação. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024.	80	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Fortalecer a busca ativa de gestantes.											
Ação nº 2	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 3	Realizar capacitação contínua dos profissionais sobre boas práticas no cuidado pré-natal.											
Ação nº 4	Integrar ACS/TACS no monitoramento territorial, notificando precocemente casos de gravidez suspeita ou confirmada.											
Ação nº 5	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.8	Garantir que todas as gestantes atendidas na rede municipal de saúde realizem no mínimo 7 consultas de pré-natal, assegurando diagnóstico precoce e acolhimento oportuno.	Proporção de gestantes que realizaram pelo menos 7 consultas de pré-natal durante a gestação. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024	80	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Promover a busca ativa de gestantes com acompanhamento irregular ou ausente, com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Técnicos (TACS).											
Ação nº 2	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS)											
Ação nº 3	Realizar capacitação contínua dos profissionais sobre boas práticas no cuidado pré-natal.											
Ação nº 4	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.9	Garantir que todas as gestantes atendidas na rede municipal de saúde realizem pelo menos 7 registros de pressão arterial durante o período da gestação.	Proporção de gestantes com pelo menos 7 registros de pressão arterial durante a gestação. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024.	80	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Promoção de ações educativas visando sensibilizar gestantes sobre a importância do monitoramento da pressão arterial para prevenção de complicações, como pré-eclâmpsia.											
Ação nº 2	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 3	Realizar capacitação contínua dos profissionais sobre boas práticas no cuidado pré-natal.											
Ação nº 4	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.10	Garantir que todas as gestantes atendidas na rede municipal de saúde realizem pelo menos 7 registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação.	Proporção de gestantes com pelo menos 7 registros simultâneos de peso e altura durante o pré-natal. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024.	80	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação APS
Ação nº 1	Capacitação dos profissionais para realizar aferição correta e padronizada de peso e altura em todas as consultas pré-natais.											
Ação nº 2	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 3	Ações educativas para sensibilizar equipes de saúde e gestantes sobre a importância do acompanhamento nutricional e do ganho de peso adequado durante a gestação.											
Ação nº 4	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.11	Garantir que todas as gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde tenham registro de três ou mais visitas domiciliares realizadas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ou Técnicos de Agentes Comunitários de Saúde (TACS), após a primeira consulta de pré-natal.	Proporção de gestantes com registro de três ou mais visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS após a primeira consulta de pré-natal. (indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024.	80	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Fortalecer o papel dos ACS/TACS no acompanhamento contínuo das gestantes.											
Ação nº 2	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 3	Promover capacitações regulares dos ACS/TACS sobre saúde materna, reforçando a importância do acompanhamento pré-natal e os cuidados com a gestante e o bebê.											
Ação nº 4	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.12	Assegurar que todas as gestantes atendidas na rede municipal de saúde recebam e tenham registro de uma dose da vacina dTpa a partir da 20ª semana de gestação.	Proporção de gestantes com registro da dose da vacina dTpa aplicada a partir da 20ª semana de gestação. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024	80	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	
Ação nº 1	Integrar o calendário vacinal ao acompanhamento pré-natal nas UBS.											
Ação nº 2	Realização de campanhas de conscientização direcionadas às gestantes e profissionais de saúde.											
Ação nº 3	Fortalecer a atuação dos ACS/TACS na orientação sobre vacinação.											
Ação nº 4	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.13	Garantir que todas as gestantes atendidas na rede municipal de saúde realizem e tenham registrados, no primeiro trimestre gestacional, os testes rápidos ou exames laboratoriais para sífilis, HIV, hepatite B e hepatite C, conforme preconizado pelas diretrizes do pré-natal de risco habitual.	Proporção de gestantes com registro de realização dos testes laboratoriais para sífilis, HIV, hepatite B e hepatite C no primeiro trimestre da gestação. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024.	80	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Garantir disponibilidade contínua de testes rápidos e insumos laboratoriais nas UBS.											
Ação nº 2	Fortalecer o acolhimento e o aconselhamento pré e pós-teste.											
Ação nº 3	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 4	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.14	Assegurar que todas as puérperas acompanhadas na rede municipal de saúde tenham registro de pelo menos 01 consulta presencial ou remota realizada por profissional médico ou enfermeiro durante o puerpério.	Proporção de puérperas com registro de pelo menos uma consulta presencial ou remota realizada por médico ou enfermeiro. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024.	80	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Realizar busca ativa das puérperas logo após a alta hospitalar.											
Ação nº 2	Integrar as ações com o acompanhamento da caderneta da gestante e do bebê.											
Ação nº 3	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 4	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.15	Assegurar que todas as puérperas acompanhadas na rede municipal de saúde tenham registro de, no mínimo, uma visita domiciliar realizada por Agente Comunitário de Saúde (ACS) ou Técnico de Agente Comunitário de Saúde (TACS) durante o puerpério.	Proporção de puérperas com registro de pelo menos uma visita domiciliar realizada por ACS/TACS durante o puerpério. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024.	80	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Realizar busca ativa das puérperas logo após a alta hospitalar.											
Ação nº 2	Capacitar ACS/TACS para identificação de sinais de risco no puerpério e cuidados com o recém-nascido.											
Ação nº 3	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											
Ação nº 4	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.16	Assegurar que todas as gestantes acompanhadas na rede municipal de saúde realizem, e tenham devidamente registrado, pelo menos uma avaliação odontológica por cirurgião dentista durante o período gestacional, como parte do cuidado integral à gestante.	Proporção de gestantes com registro de pelo menos uma avaliação odontológica realizada por cirurgião-dentista durante a gestação. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024.	80	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Garantir a inserção da saúde bucal nas rotinas do pré-natal nas Unidades de Saúde da Família.											
Ação nº 2	Capacitar profissionais da ESB (Equipe de Saúde Bucal) para o atendimento humanizado de gestantes.											
Ação nº 3	Realização de busca ativa de gestantes que ainda não realizaram avaliação odontológica.											
Ação nº 4	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal nas unidades de saúde.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.17	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes vinculadas na APS realizem, a cada 6 meses, pelo menos uma consulta presencial ou remota com profissional médico(a) ou enfermeiro(a).	Proporção de pessoas com diabetes que realizaram pelo menos uma consulta presencial ou remota com médico(a) ou enfermeiro(a). (Indicador C4 - Cuidado da Pessoa com Diabetes) - PT GM MS 3493/2024	50	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Atualizar e qualificar os cadastros das pessoas com diabetes no sistema da APS											
Ação nº 2	Realizar busca ativa das pessoas com diabetes que não comparecem às consultas no período adequado											
Ação nº 3	Monitorar e avaliar periodicamente os dados do SIAPS/e-SUS APS quanto ao acompanhamento											
Ação nº 4	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.18	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes vinculadas na APS tenham pelo menos um registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 06 meses.	Proporção de pessoas com diabetes com ao menos um registro de aferição de pressão arterial realizado e registrado no sistema da APS. (Indicador C4 - Cuidado da Pessoa com Diabetes) - PT GM MS 3493/2024.	50	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Atualizar e qualificar os cadastros das pessoas com diabetes no sistema da APS											
Ação nº 2	Realizar busca ativa das pessoas com diabetes que não comparecem às consultas no período adequado											
Ação nº 3	Monitorar e avaliar periodicamente os dados do SIAPS/e-SUS APS quanto ao acompanhamento											
Ação nº 4	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.19	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes vinculadas na APS tenham recebido, nos últimos 12 meses, pelo menos duas visitas domiciliares realizadas por ACS ou TACS, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas.	Proporção de pessoas com diabetes que receberam pelo menos duas visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias. (Indicador C4 - Cuidado da Pessoa com Diabetes) - PT GM MS 3493/2024.	50	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação APS
Ação nº 1	Identificar e priorizar pessoas com diabetes para acompanhamento domiciliar, especialmente aquelas com baixa adesão ou risco aumentado.											
Ação nº 2	Capacitar ACS/TACS para ações de promoção do autocuidado, adesão ao tratamento e vigilância em diabetes.											
Ação nº 3	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.											
Ação nº 4	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.20	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes vinculadas na APS tenham pelo menos um registro de peso e altura nos últimos 12 meses.	Proporção de pessoas com diabetes com ao menos um registro de peso e altura realizados e registrado no sistema da APS. (Indicador C4 - Cuidado da Pessoa com Diabetes) - PT GM MS 3493/2024.	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Utilizar os dados de IMC para estratificação de risco, priorizando acompanhamento nutricional e multiprofissional.											
Ação nº 2	Capacitar médicos, enfermeiros, técnicos e ACS para coleta correta e registro das medidas no prontuário eletrônico.											
Ação nº 3	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.											
Ação nº 4	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.21	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes vinculadas na APS tenham, anualmente, pelo menos um registro de hemoglobina glicada solicitada ou avaliada no prontuário eletrônico.	Proporção de pessoas com diabetes com pelo menos um exame de hemoglobina glicada solicitado ou avaliado registrado. (Indicador C4 - Cuidado da Pessoa com Diabetes) - PT GM MS 3493/2024.	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 Ação nº 2 Ação nº 3 Ação nº 4	<p>Incluir a solicitação de hemoglobina glicada como rotina nas consultas semestrais das pessoas com diabetes.</p> <p>Ampliar o acesso a exames laboratoriais, especialmente em áreas remotas ou com dificuldade de deslocamento.</p> <p>Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.</p> <p>Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).</p>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.22	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes vinculadas na APS tenham, a cada 12 meses, pelo menos um registro de avaliação dos pés no prontuário eletrônico.	Proporção de pessoas com diabetes com pelo menos um registro de avaliação dos pés realizado e registrado. (Indicador C4 - Cuidado da Pessoa com Diabetes) - PT GM.	00	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Inserir a avaliação dos pés como etapa obrigatória nas consultas de rotina de pessoas com diabetes											
Ação nº 2	Realizar ações educativas com usuários, sobre cuidados com os pés e sinais de alerta.											
Ação nº 3	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.											
Ação nº 4	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.23	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com a condição avaliada de hipertensão arterial cadastradas na APS realizem, a cada 6 meses, pelo menos uma consulta presencial ou remota com profissional médico(a) ou enfermeiro(a).	Proporção de pessoas com hipertensão com pelo menos uma consulta presencial ou remota com profissional médico(a) ou enfermeiro(a). (Indicador C5 - Cuidado da Pessoa com Hipertensão) - PT GM MS 3493/2024.	50	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Organizar a agenda das equipes da ESF para garantir o agendamento regular de pessoas com hipertensão.											
Ação nº 2	Ampliar o uso de tecnologias para consultas remotas (tele consulta), especialmente em áreas com difícil acesso.											
Ação nº 3	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.											
Ação nº 4	Realizar busca ativa dos usuários com hipertensão que estão sem acompanhamento no período adequado.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.24	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com a condição de hipertensão arterial cadastradas na APS tenham pelo menos um registro de aferição de pressão arterial realizado nos últimos 6 meses.	Proporção de pessoas com hipertensão com pelo menos um registro de pressão arterial. (Indicador C5 - Cuidado da Pessoa com Hipertensão) - PT GM MS 3493/2024.	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Realizar busca ativa dos usuários com hipertensão que estão sem acompanhamento no período adequado.											
Ação nº 2	Organizar a agenda das equipes da ESF para garantir o agendamento regular de pessoas com hipertensão.											
Ação nº 3	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.											
Ação nº4-	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.25	Garantir que pelo menos 80% com a condição avaliada de hipertensão arterial cadastradas na APS tenham recebido, nos últimos 12 meses, pelo menos duas visitas domiciliares realizadas por ACS ou TACS, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas.	Proporção de pessoas com hipertensão que receberam pelo menos duas visitas domiciliares por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias. (Indicador C5 - Cuidado da Pessoa com Hipertensão) - PT GM MS 3493/2024.	50	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Identificar e priorizar pessoas com hipertensão para acompanhamento domiciliar, especialmente aquelas com baixa adesão ou risco aumentado.											
Ação nº 2	Capacitar profissionais da APS e ACS/TACS sobre manejo da hipertensão e abordagem centrada no usuário.											
Ação nº 3	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.											
Ação nº 4	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.26	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com a condição avaliada de hipertensão arterial cadastradas na APS tenham pelo menos um registro de peso e altura nos últimos 12 meses.	Proporção de pessoas com hipertensão com ao menos um registro de peso e altura realizado e registrado no sistema da APS. (Indicador C5 - Cuidado da Pessoa com Hipertensão) - PT GM MS 3493/2024.	50	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Utilizar os dados de IMC para estratificação de risco, priorizando acompanhamento nutricional e multiprofissional.											
Ação nº 2	Capacitar médicos, enfermeiros, técnicos e ACS para coleta correta e registro das medidas no prontuário eletrônico.											
Ação nº 3	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.											
Ação nº 4	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.27	Garantir que pelo menos 80% das pessoas idosas cadastradas na APS realizem, a cada 12 meses, pelo menos uma consulta presencial ou remota com profissional médico(a) ou enfermeiro(a).	Proporção de pessoas com 60 anos ou mais com pelo menos uma consulta (presencial ou remota) realizada e registrada com médico(a) ou enfermeiro(a). (Indicador C6 - Cuidado da Pessoa Idosa) - PT GM MS 3493/2024.	00	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenador da APS
Ação nº 1 Ação nº 2 Ação nº 3 Ação nº 4	Implementar protocolos de cuidado à pessoa idosa, integrando saúde mental, uso de medicamentos e prevenção de quedas. Realizar busca ativa de idosos sem consulta registrada no último ano Monitorar mensalmente a cobertura de consultas, com devolutiva às equipes e apoio da gestão. Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.28	Garantir que pelo menos 80% das pessoas idosas cadastradas na APS tenham dois registros simultâneos de peso e altura realizados e registrados nos últimos 12 meses.	Proporção de pessoas idosas com pelo menos dois registros de peso e altura simultâneos realizados. (Indicador C6 - Cuidado da Pessoa Idosa) - PT GM MS 3493/2024.	00	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenador da APS
Ação nº 1	Capacitar profissionais da APS para avaliação antropométrica específica para pessoas idosas, com atenção aos casos com limitação funcional.											
Ação nº 2	Garantir disponibilidade de equipamentos adequados.											
Ação nº 3	Monitorar mensalmente a cobertura de consultas, com devolutiva às equipes e apoio da gestão.											
Ação nº 4	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.29	Garantir que 100% das pessoas idosas cadastradas na APS recebam, anualmente, pelo menos duas visitas domiciliares realizadas por ACS, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas.	Proporção de pessoas idosas com pelo menos duas visitas domiciliares realizadas por ACS, com intervalo mínimo de 30 dias, nos últimos 12 meses. (Indicador C6 - Cuidado da Pessoa Idosa) - PT GM MS.	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Planejar visitas programadas para todas as pessoas idosas, com prioridade para aquelas em situação de vulnerabilidade.											
Ação nº 2	Garantir que as visitas sejam devidamente registradas no sistema e-SUS, com controle de intervalo entre elas.											
Ação nº 3	Monitorar o cumprimento das metas por microárea, com devolutiva regular às equipes.											
Ação nº 4	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.30	Garantir que pelo menos 80% das pessoas idosas cadastradas na APS tenham recebido uma dose da vacina contra influenza registrada nos últimos 12 meses.	Proporção de pessoas com 60 anos ou mais com registro de pelo menos uma dose da vacina influenza nos últimos 12 meses. (Indicador 6 - Cuidado da Pessoa Idosa) - PT GM MS 3493/2024.	75	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenador da APS
Ação nº 1	Ampliar o acesso à vacinação contra influenza nas UBS											
Ação nº 2	Realizar campanhas anuais de vacinação com enfoque na população idosa											
Ação nº 3	Monitorar a cobertura vacinal por equipe e microárea											
Ação nº 4	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.31	Garantir que pelo menos 90% das mulheres entre 25 e 64 anos tenham, nos últimos 36 meses, registro de pelo menos um exame citopatológico (Papanicolau) solicitado ou avaliado.	Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com registro de pelo menos um exame citopatológico (Papanicolau) solicitado ou avaliado, nos últimos 36 meses. (Indicador C7 - Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer) PT GM MS 3493/2024.	40	90	90	90	90	90	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Atualizar e qualificar o cadastro das mulheres nas faixas etárias-alvo.											
Ação nº 2	Realizar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva											
Ação nº3	Garantir oferta contínua de exames citopatológicos											
Ação nº 4	Monitorar mensalmente os indicadores por equipe e microárea, com uso de painéis de acompanhamento.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.32	Garantir que pelo menos 90% das meninas entre 9 e 14 anos tenham registro de ao menos uma dose da vacina HPV.	Proporção de mulheres entre 9 e 14 anos com registro de ao menos uma dose da vacina HPV. (Indicador C7 - Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer) - PT GM MS 3493/2024.	80	90	90	90	90	90	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Atualizar e qualificar o cadastro das mulheres nas faixas etárias-alvo.											
Ação nº 2	Promover campanhas de vacinação contra HPV nas escolas e UBS											
Ação nº 3	Realizar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva											
Ação nº 4	Monitorar Mensalmente os indicadores por equipe e microárea, com uso de painéis de acompanhamento.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.33	Garantir que pelo menos 90% das adolescentes e mulheres de 14 a 69 anos tenham, a cada 12 meses, registro de pelo menos um atendimento (presencial ou remoto) relacionado à saúde sexual e reprodutiva.	Proporção de adolescentes e mulheres de 14 a 69 anos com registro de pelo menos um atendimento (presencial ou remoto) relacionado à saúde sexual e reprodutiva. (Indicador 7 - Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer) - PT GM MS 3493/2024.	0	90	90	90	90	90	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Atualizar e qualificar o cadastro das mulheres nas faixas etárias-alvo.											
Ação nº 2	Realizar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva.											
Ação nº 3	Monitorar mensalmente os indicadores por equipe e microárea, com uso de painéis de acompanhamento.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.34	Garantir que pelo menos 90% das mulheres entre 50 e 69 anos tenham, nos últimos 24 meses, registro de pelo menos uma mamografia (solicitada ou avaliada).	Proporção de mulheres entre 50 e 69 anos com registro de mamografia solicitada ou avaliada. (Indicador C7 - Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer) - PT GM MS 3493/2024.	0,2	90	90	90	90	90	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Atualizar e qualificar o cadastro das mulheres nas faixas etárias-alvo.											
Ação nº 2	Realizar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva											
Ação nº 3	Monitorar mensalmente os indicadores por equipe e microárea, com uso de painéis de acompanhamento.											
Ação nº 4	Manutenção dos serviços de Planejamento Familiar e Saúde da Mulher.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.35	Garantir que pelo menos 90% da população adscrita à Estratégia Saúde da Família realize a primeira consulta odontológica programática.	Proporção de pessoas cadastradas na APS que realizaram a primeira consulta odontológica programática. (Indicador B1 - Primeira Consulta Odontológica Programada) - PT GM MS 3493/2024.	0	90	90	90	90	90	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Ampliar a oferta de consultas odontológicas programáticas nas equipes de Saúde Bucal.											
Ação nº 2	Integrar a agenda de saúde bucal com as ações do ACS e equipe de enfermagem.											
Ação nº 3	Fortalecer o vínculo e continuidade do cuidado após a primeira consulta											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.36	Garantir que pelo menos 80% dos usuários que iniciaram tratamento odontológico nas equipes de Saúde Bucal (eSB) da Atenção Primária tenham o tratamento concluído e registrado no sistema de informação.	Razão de tratamentos odontológicos concluídos entre os iniciados pelas equipes de Saúde Bucal. (Indicador B2 - Tratamento Concluído) - PT GM MS 3493/2024.	0	80	80	80	80	80	Razão	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Organizar o agendamento e o plano terapêutico para garantir a continuidade das consultas.											
Ação nº 2	Realizar monitoramento mensal dos indicadores de conclusão por equipe de eSB.											
Ação nº 3	Integrar ações de saúde bucal com os demais pontos da rede de atenção à saúde.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.37	Reduzir progressivamente a taxa de exodontias realizadas pelas equipes de Saúde Bucal, atingindo no máximo 5% do total de procedimentos odontológicos realizados.	Taxa de exodontias por equipe de Saúde Bucal. (Indicador B3 - Taxa de Exodontia) - PT GM MS 3493/2024.	0	5	5	5	5	5	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Ampliar o acesso aos procedimentos restauradores e preventivos, reduzindo a dependência de exodontias.											
Ação nº 2	Intensificar ações educativas com a população sobre autocuidado e prevenção da perda dentária.											
Ação nº 3	Acompanhar mensalmente a taxa de exodontias por equipe											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.38	Garantir que pelo menos 85% das crianças entre 6 e 12 anos cadastradas nas áreas de cobertura da Estratégia Saúde da Família participem regularmente de atividades de escovação dental supervisionada realizadas por equipes de Saúde Bucal (ESB).	Proporção de crianças de 6 a 12 anos que participaram de ações de escovação supervisionada realizadas por eSB, ao menos uma vez no ano. (Indicador B4 - Escovação Supervisionada em faixa etária escolar de 6 a 12 anos) - PT GM MS 3493/2024.	0	85	85	85	85	85	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Estabelecer cronograma mensal de visitas escolares com foco em promoção da saúde.											
Ação nº 2	Incluir as ações de escovação supervisionada nos planos de ação das equipes de Saúde Bucal.											
Ação nº 3	Acompanhar mensalmente a taxa de exodontias por equipe											
Ação nº 4	Distribuir kits de escovação para crianças participantes das atividades.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.39	Garantir que pelo menos 80% dos procedimentos odontológicos realizados pelas equipes de Saúde Bucal (eSB) na APS sejam de caráter preventivo.	Proporção de procedimentos odontológicos preventivos (aplicação tópica de flúor, selantes, escovação supervisionada, orientações, etc.) em relação ao total de procedimentos realizados pelas eSB. (Indicador B5 – Procedimentos Odontológicos preventivos na APS) - PT GM MS 3493/2024.	0	80	80	80	80	80	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Garantir disponibilidade contínua de insumos para ações preventivas (flúor, escovas, materiais educativos).											
Ação nº 2	Incluir orientações de saúde bucal em todas as consultas com a equipe multiprofissional.											
Ação nº 3	Qualificar os registros no e-SUS APS dos procedimentos preventivos realizados.											
Ação nº 4	Monitorar mensalmente a proporção de procedimentos preventivos por equipe											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.40	Aumentar em 50% o número de procedimentos de Tratamento Restaurador Atraumático (ART) realizados por equipes de Saúde Bucal (eSB) da Atenção Primária.	Percentual de procedimentos de ART realizados por ano nas equipes de Saúde Bucal da APS. (Indicador B6 - Tratamento Restaurador Atraumático) - PT GM MS 3493/2024.	0	50	50	50	50	50	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Ampliar os registros no e-SUS APS dos procedimentos realizados com essa técnica.											
Ação nº 2	Capacitar as equipes de Saúde Bucal na técnica de Tratamento Restaurador Atraumático (ART).											
Ação nº 3	Monitorar mensalmente a proporção de procedimentos ART por equipe											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.41	Aumentar progressivamente a média anual de atendimentos individuais e coletivos por pessoa realizada pelas equipes multiprofissionais (eMulti).	Média de atendimentos realizados por pessoa cadastrada nas equipes multiprofissionais (eMulti), por ano. (Indicador M1 - Média de Atendimentos por pessoa por e-Multi) - PT GM MS 3493/2024.	0	1,0	1,5	1,5	2,0	2,0	Média	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Fortalecer a atuação integrada entre equipes de Saúde da Família e equipes multiprofissionais (eMulti).											
Ação nº 2	Melhorar o registro e a qualidade das informações dos atendimentos no e-SUS APS.											
Ação nº 3	Monitorar e avaliar mensalmente o indicador de média de atendimentos per capita por eMulti.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.42	Ampliar progressivamente o número de ações interprofissionais realizadas pelas equipes multiprofissionais (eMulti).	Número de ações interprofissionais realizadas por eMulti na APS. (Indicador M2 - Ações Interprofissionais realizadas por e-Multi na APS) -PT GM MS 3493/2024.	0	100	150	200	250	250	Percentual	10.301	SIAPS	COORDENAÇÃO DA APS
Ação nº 1	Instituir e fortalecer o matriciamento entre eMulti e eSF em todos os territórios.											
Ação nº 2	Estimular a realização de atendimentos compartilhados (dois ou mais profissionais) com registro no e-SUS.											
Ação nº 3	Acompanhar mensalmente os dados de ações interprofissionais por equipe e território.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.43	Implantar caderneta Da criança menina/menino passaporte da cidadania do MS.	Percentual de crianças cadastradas com carteira da criança implantada/atualizada - PT GM MS 3493/2024.	0	50	50	50	50	50	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Capacitação para equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o uso adequado da caderneta, com enfoque no cuidado integral, no desenvolvimento infantil e na equidade de gênero.											
Ação nº 2	Articular ações intersetoriais com a educação, assistência social e conselhos tutelares, visando o uso da caderneta como instrumento de garantia de direitos da criança.											
Ação nº 3	Criar indicadores de acompanhamento do uso da caderneta e realizar avaliações periódicas para garantir a efetividade da estratégia											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.44	Implantar caderneta de saúde da pessoa idosa do MS.	Percentual de pessoas idosas cadastradas com carteira da criança implantada/atualizada - PT GM MS 3493/2024.	0	50	50	50	50	50	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 Ação nº 2 Ação nº 3	<p>Promover formações para profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o uso da Caderneta da Pessoa Idosa, com foco na avaliação multidimensional da saúde e funcionalidade</p> <p>Realizar busca ativa de pessoas idosas na área de abrangência das equipes para iniciar o preenchimento da caderneta e inclusão nas ações da linha de cuidado da pessoa idosa.</p> <p>Estabelecer indicadores para acompanhar a implementação e uso efetivo da caderneta, incluindo cobertura e preenchimento adequado.</p>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.45	Implantar caderneta da gestante do MS.	Percentual de caderneta das gestantes cadastradas e implantada/atualizada - PT GM MS 3493/2024.	100	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Realizar capacitações para equipes da Atenção Primária à Saúde sobre o uso adequado da Caderneta da Gestante, com foco no cuidado humanizado e qualificado durante o pré-natal.											
Ação nº 2	Articular o uso da caderneta com maternidades e serviços especializados, garantindo continuidade do cuidado e acesso às informações durante o parto e pós-parto.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.46	Criar o projeto Cuidando de quem cuida, voltado para as mães atípicas.	100% de mães de crianças atípicas atendidas.	100	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Promover ações de acolhimento, apoio e fortalecimento das Mães atípicas.											
Ação nº 2	Elaborar calendário de encontros e organização do grupo.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.47	Disponibilizar 100% dos medicamentos adquiridos para atender às necessidades de saúde da população na atenção básica.	Percentual de itens de medicamentos programados e disponibilizados (PT GM/MS 1.515 DE 30 DE JULHO DE 2013)	100	100	100	100	100	100	Percentual	10.303	SEMUS / HÓRUS	GESTÃO
Ação nº 1	Otimizar os recursos destinados a Assistência Farmacêutica											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.48	Implantar a política da Primeira Infância.	Garantia de 100% das crianças da primeira infância serem atendidas em todos os programas de saúde necessários a essa fase.	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	APS	GESTÃO
Ação nº 1 Ação nº 2	Criar fluxos de atendimentos específicos para a primeira infância. Implantar o dia D da primeira infância com todos os serviços disponíveis na rede de saúde Municipal.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.49	Implementar o núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP) da Secretaria Municipal de Saúde.	100 % Percentual de profissionais de saúde capacitados e treinados sempre que necessário.	0	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	APS	GESTÃO
Ação nº 1	Organizar treinamentos conforme a necessidade de atualização e capacitação em novos serviços e implementação dos já existentes.											
Ação nº 2	Garantir diárias aos profissionais de saúde para capacitações e treinamentos.											
Ação nº 3	Contratar empresas para realizar treinamento in loco quando houver necessidade.											

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 1.2 - Ampliar e qualificar as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental, da saúde do trabalhador e da saúde da população exposta a riscos, visando melhorar o desempenho nos indicadores do PQAVS e garantir a resposta oportuna às demandas do território.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.1	Ampliar a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada. (INDICADOR 4 - PQAVS)	75	75	75	75	75	75	Proporção	10.305	SIPNI	SETOR DE IMUNIZAÇÃO
Ação nº 1	Realização de campanhas locais voltadas à conscientização dos pais e responsáveis sobre a importância da vacinação.											
Ação nº 2	Elaborar o plano de ação da imunização e acompanhar a execução do mesmo											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.2	Ampliar para 20% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. (INDICADOR 5 - PQAVS)	20	20	20	20	20	20	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1	Elaboração e implementação de um cronograma municipal de coletas e análises de água.											
Ação nº 2	Fortalecimento da vigilância da qualidade da água (Vigiagua).											
Ação nº 3	Acompanhamento mensal das metas de coletas e análises.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.3	Ampliar, melhorar os serviços da Vigilância Sanitária.	Serviços da Vigilância Sanitária garantidos mensalmente com inspeções e liberações de documentos em dias.	100	100	100	100	100	100	Percentual	10.303	VISA	VIGILÂNCIA SANITARIA
Ação nº 1 Ação nº 2	Adquirir Insumos e equipamentos para garantir um bom desempenho da VISA Municipal. Otimizar a participação da equipe nas capacitações e treinamentos ofertados pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2. 4	90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência (INDICADOR 1 - PQAVS).	80	90	90	90	90	90	Percentual	10.305	SIM	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1	Capacitação contínua dos profissionais responsáveis pelo preenchimento e alimentação do SIM											
Ação nº 2	Acompanhamento e monitoramento mensal dos prazos de alimentação do SIM											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.5	90% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência (INDICADOR 2 - PQAVS).	82	90	90	90	90	90	Percentual	10.305	SINASC	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 Ação nº 2	Capacitação contínua dos profissionais responsáveis pelo preenchimento e alimentação do SINASC. Acompanhamento e monitoramento mensal dos prazos de alimentação do SINASC											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.6	Manter as salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunização.	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunização (INDICADOR 3 - PQAVS).	100	100	100	100	100	100	Percentual	10.305	SIPNI	SETOR DE IMUNIZAÇÃO
Ação nº 1 Ação nº 2	Capacitar e/ou atualizar todos dos profissionais de enfermagem que atuam em sala de vacinas Organizar insumos e materiais mensalmente.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.7	Investigar e encerrar os casos de doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação, (INDICADOR 6 -PQAVS).	80	80	80	80	80	80	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1	Capacitação contínua das equipes de vigilância epidemiológica.											
Ação nº 2	Monitoramento sistemático dos prazos de encerramento.											
Ação nº 3	Promoção de reuniões de análise e avaliação do desempenho											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.8	70% dos casos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas para os casos importados).	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno, (INDICADOR 7 - PQAVS).	70	70	70	70	70	70	Percentual	10.305	SIVEP-MALÁRIA	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1	Fortalecimento da rede de diagnóstico rápido da malária.											
Ação nº 2	Fortalecimento da atuação dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na detecção precoce de casos suspeitos.											
Ação nº 3	Fortalecimento da vigilância epidemiológica da malária											

1.2.9	Realizar visitas aos imóveis em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, Zica e Oropuche, além de monitorar o sistema de Ovitampas.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue (INDICADOR 8 - PQAVS).	4	4	4	4	4	4	Número	10.305	SISPNCD	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1	Capacitação e qualificação dos Agentes de Combate às Endemias (ACE)											
Ação nº 2	Monitoramento e avaliação da cobertura das visitas											
1.2.10	Ampliar a proporção de contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase (INDICADOR 9 - PQAVS).	80	82	82	82	82	82	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1	Capacitação das equipes de saúde para busca ativa e exame dos contatos											
Ação nº 2	Registro e monitoramento dos contatos examinados											
Ação nº 3	Articulação entre atenção básica, vigilância epidemiológica e referência especializada para encaminhamento dos contatos positivos.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.11	70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. (INDICADOR 10 - PQAVS).	100	70	70	70	70	70	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1	Capacitação das equipes de saúde para busca ativa e exame dos contatos.											
Ação nº 2	Monitoramento e registro sistemático dos contatos examinados.											
Ação nº 3	Integração entre atenção básica, vigilância e serviços especializados											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.12	Reduzir o percentual de casos de sífilis congênita para menos de 5% dos casos de sífilis em gestantes no município.	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. (INDICADOR 11 - PQAVS).	5	5	4	3	2	2	NÚMERO	10305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 Ação nº 2	Garantir que todas as gestantes façam o teste de sífilis na primeira consulta e em gestação tardia (preferencialmente até 28 e 36 semanas). Monitorar a adesão ao tratamento das gestantes e parceiros.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.13	Reduzir o número de óbitos precoces por AIDS.	Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. (INDICADOR 12 - PQAVS).	0	0	0	0	0	0	NÚMERO	10305	SINAN/SIM	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA
Ação nº 1 Ação nº 2	Garantia do acesso e adesão ao tratamento antirretroviral (TARV). Fortalecimento da vigilância epidemiológica											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.14	Incentivar e monitorar as notificações de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador garantindo o correto preenchimento do campo ocupação em pelo menos 95% das notificações.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (INDICADOR 13 - PQA VS).	100	95	95	95	95	95	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1	Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionados ao trabalho.											
Ação nº 2	Realizar busca ativa nas unidades de saúde para garantir as notificações de agravos relacionados ao trabalho											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.15	95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida (INDICADOR 14 - PQAVS).	100	95	95	95	95	95	Percentual	10.305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1	Alimentar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) com todas as informações devidamente preenchidas.											
Ação nº 2	Monitorar as notificações de Violência interpessoal/ autoprovocada.											
Ação nº 3	Realizar busca ativa nas Redes de Saúde, Rede de Assistência Social, CRAS, CREAS, Setor de Atenção à Mulher, Conselho Tutelar, Rede de Educação (Creche, escola), Conselho do Idoso, Delegacia (atendimento idoso, mulher, criança e adolescente)											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.16	Viabilizar a vacinação canina, bem como organizar todo o serviço de prevenção de doenças relacionadas.	Percentual de itens de medicamentos programados e disponibilizados (PT GM/MS 1.515 DE 30 DE JULHO DE 2013).	100	100	100	100	100	100	Percentual	10.303	SEMUS / HÓRUS	GESTÃO
Ação nº 1 –	Otimizar os recursos destinados a Assistência Farmacêutica											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.17	Fortalecer a vigilância e controle da Leishmaniose (Visceral Tegumentar).	Reduzir a transmissão da leishmaniose no município por meio de vigilância epidemiológica, controle vetorial, manejo ambiental e monitoramento de cães.	90	95	95	95	95	95	Percentual	10305	SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1	Realizar campanhas comunitárias sobre prevenção limpeza de quintais, cuidado com animais.											
Ação nº 2	Campanhas nas escolas e unidades de saúde das áreas prioritárias.											
Ação nº 3	Mobilização e educação da comunidade com intervenções efetivas de mudança comportamental devem ser sempre adaptadas localmente.											
Ação nº 4	Realizar ação em agosto verde, para a prevenção e cuidados com os cães.											
Ação nº 5	Realizar adesão de ata para serviços de Castração animal por meio de Unidade Móvel.											

DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 2 – Fortalecer os espaços de participação popular e o controle social no SUS, assegurando o funcionamento efetivo e transparente do Conselho Municipal de Saúde e promovendo maior envolvimento da comunidade nas decisões sobre a saúde pública.

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 2.1 - Ampliar a participação da população nas instâncias de controle social e aprimorar os mecanismos de comunicação entre o Conselho Municipal de Saúde, os gestores e a sociedade civil, garantindo a transparência e a efetividade nas deliberações da política municipal de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
2.1.1	Realizar 06 Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Saúde previstas no Calendário do CMS.	Quantidade de Reuniões Ordinárias realizadas - Resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde .	06	06	06	06	06	06	Número	10.122	CMS - eSUS AB	CMS/SEMUS
Ação nº 1	Apoiar o processo de formação e manutenção do Conselho Municipal de Saúde											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
2.1.2	Apresentar as Prestações de Contas Quadrimestrais da Gestão ao Conselho Municipal de Saúde, conforme LC 141/2012 .	Quantidade de Prestações de Contas apresentadas a cada quatro meses - LC 141/12.	3	3	3	3	3	3	Número	10.122	Resoluções CMS - digiSUS	CMS/SEMUS
Ação nº 1 -	Efetivar as apresentações das prestações de contas bimestrais da Secretaria Municipal de Saúde											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
2.1.3	Realizar Audiência Pública, na casa Legislativa, para Prestação de Contas Quadrimestral da Gestão, conforme LC 141/2012.	Quantidade de Audiências Públicas de Prestações de Contas apresentadas a cada 4 meses - LC 141/12.	3	3	3	3	3	3	Número	10.122	CMS - eSUS AB	CMS/SEMUS
Ação nº 1 -	Apresentar Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, em audiência pública na Casa Legislativa, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro											

DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 3 – Gestão com eficiência assegurando o financiamento suficiente e regular das ações e serviços públicos de saúde no município, de forma a garantir a sustentabilidade do SUS e a ampliação do acesso universal e igualitário à população com ampliação e modernização dos serviços de saúde.

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 3.1 - Aperfeiçoar a gestão orçamentária e financeira da saúde, assegurando a aplicação eficiente e transparente dos recursos públicos, bem como a captação de fontes complementares de financiamento para fortalecer a rede municipal de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
3.1.1	Garantir que 100% dos recursos recebidos da União, para AB, sejam aplicados, e tenham seu registro computado nos sistemas de informação do SUS, observando-se o novo modelo de financiamento e a programação anual para execução dos recursos da Atenção Básica.	% de valor dos recursos registrados nos sistemas de informação do SUS / % de valor dos recursos recebidos - (PT GM MS 135, DE 21 DE JANEIRO DE 2020).	100	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	SISAB / FNS	CONTROLE E AVALIAÇÃO / SEMUS
Ação nº 1 -	Atualizar e manter regularmente os sistemas de informação do SUS (SISAB, e-Gestor AB, SIOPS, CNES, entre outros), garantindo o correto registro das ações e aplicação dos recursos.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
3.1.2	Garantir que 100% dos recursos recebidos da União para MAC, sejam aplicados, e tenham seu registro computado nos sistemas de informação do SUS, observando-se o modelo de financiamento e a programação anual para execução dos recursos da Média e alta complexidade.	100% de valor dos recursos registrados nos sistemas de informação do SUS / % de valor dos recursos recebidos - PT GM MS 135, DE 21 DE JANEIRO DE 2020.	100	100	100	100	100	100	Percentual	10.302	TABNET / FNS	CONTROLE E AVALIAÇÃO / SEMUS
Ação nº 1	Manter atualizados os registros nos sistemas oficiais de informação do SUS, especialmente o SIH/SUS (Sistema de Informações Hospitalares), o SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais) e o SIOPS, garantindo a comprovação da produção e da execução dos recursos.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
3.1.3	Realizar aquisição de veículos para atenção básica a saúde, renovando a frota sempre que necessário.	Veículos adquiridos para Atenção Básica.	-	1	0	1	0	2	número	10.302	FNS	GESTÃO
Ação nº 1	Adequar a estrutura física dos serviços de saúde, de acordo com levantamento efetivado pela SEMUS, de modo a garantir o acesso aos usuários do SUS, bem como melhoria do trabalho da equipe.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista a 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
3.1.4	Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Atenção Básica, conforme necessidade e plano de aplicação.	100% de equipamentos adquiridos.	-	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	FNS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Adequar a estrutura física dos serviços de saúde, de acordo com levantamento efetivado pela SEMUS, de modo a garantir o acesso aos usuários do SUS, bem como melhoria da ambiência											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
3.1.5	Garantir o pagamento da folha dos profissionais em dias, bem como o repasse do piso da enfermagem aos profissionais. Bem como realizar estudo e análise do plano de cargos e salários para atender as atualizações salariais.	100% da folha de pagamentos em dias durante todo o ano com 13 pagamentos.	-	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	FNS	GESTÃO
Ação nº 1	Organizar e garantir o pagamento dos profissionais de saúde todos os meses do ano.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
3.1.6	Aplicar no mínimo 15% dos recursos próprios municipais em ações e serviços de saúde.	15% de recursos aplicados conforme a LC 141/2012 da constituição federal.	15	15	15	15	15	15	Percentual	10.122	SIOPS	GESTÃO
Ação nº 1	Avaliar a aplicação da receita própria aplicada em ações e serviços de saúde conforme a LC141/2012.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
3.1.7	Garantir assistência a todos os usuários do Programa de Tratamento de Saúde Fora do Domicílio.	80% Usuários atendidos (PT GM MS 055, DE 24 DE FEVEREIRO DE 1999).	80	80	80	80	80	80	Percentual	10.302	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1	Manutenção e aprimoramento do serviço de TFD											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
3.1.8	Garantir a construção, reforma, reparos, ampliação e manutenção dos prédios públicos da saúde conforme necessidade.	Viabilizar recursos federais via emendas parlamentares ou recursos do programa requalifica UBS, e valores destinados a esse fim para estruturas da Saúde.	-	100	100	100	100	100	Percentual	10.302	SEMUS	CONTROLE E AVALIAÇÃO/SEMUS
Ação nº 1 Ação nº 2	Viabilizar e conseguir emendas parlamentares. Construir prédio próprio para Secretária Municipal de Saúde.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
3.1.9	Manter e ampliar em 100% os serviços e ações no polo da academia de saúde.	100% de Oferta e ampliação de serviços garantidos.	-	100	100	100	100	100	Percentual	10.301	FNS/CNES	GESTÃO
Ação nº 1	Manter a oferta de práticas corporais para grupos de mulheres.											
Ação nº 2	Criar grupos de homens para realização de práticas corporais.											
Ação nº 3	Implementar ações de prevenção e promoção de saúde para crianças, adolescentes/adultos e jovens											
Ação nº 4	Viabilizar a ampliação do polo de academia de saúde											

DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 4 – Fortalecer a organização e a integração das Redes de Atenção à Saúde no município, com foco na regionalização, na equidade, na resolutividade dos serviços e na qualificação dos fluxos de regulação, referência e contra referência viabilizando a média e alta complexidade.

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 4.1 - Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde em todos os níveis de complexidade, por meio da articulação entre os pontos de atenção das redes, da melhoria da regulação e da utilização do prontuário eletrônico como instrumento de integração do cuidado.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
4.1.1	Organizar a pactuação do Município com os serviços existentes na rede de Saúde do Estado do Tocantins.	Rede de Atenção A saúde existente no Tocantins conforme as novas diretrizes e portarias do Ministério da Saúde.	0	0	1	0	0	1	Número	10.302	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1 Ação nº 2	Rever a Pactuação Programada de todos os serviços dentro da Rede de Saúde Estadual Efetivar a organização de média e alta complexidade.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
4.1.2	Expansão e manutenção de Frota de ambulâncias.	Número de Ambulâncias adquiridas.	0	2	0	1	1	4	Número	10.302	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1	Cadastrar emendas parlamentares para aquisição de ambulâncias.											
Ação nº 2	Organizar Pregão para aquisição de ambulâncias ou adesão de atas.											
Ação nº 3	Garantir manutenção da frota de urgência e emergência.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
4.1.3	Aquisição de Transportes Sanitários.	Número de Vans adquiridas	0	1	0	0	1	02	Número	10.302	INVESTSUS	GESTÃO
Ação nº 1	Cadastrar emendas parlamentares para aquisição de ambulâncias.											
Ação nº 2	Organizar Pregão para aquisição de ambulâncias ou adesão de atas.											
Ação nº 3	Garantir manutenção da frota de urgência e emergência.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
4.1.4	Garantir medicamentos e exames de média e alta complexidade conforme ordem judicial.	Atender demanda judicial com medicamentos e exames.	100	100	100	100	100	100	percentual	10.302	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1	Acionar jurídico para defesa das demandas judiciais indicando que média e alta complexidade e dever do Estado.											
Ação nº 2	Atender as demandas judiciais após sanadas e não atendidas as defesas do Município e encaminhamento aos serviços de referência.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
4.1.5	Implementar Centro de Atendimento de Fisioterapia.	Ampliar a oferta de atendimentos de fisioterapia e reabilitação para todos os pacientes que necessitem.	80	100	100	100	100	100	percentual	10.302	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1	Adquirir novos equipamentos para melhor adequar as instalações de serviços.											
Ação nº 2	Criar CNES Próprio para o Centro de Fisioterapia.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
4.1.6	Manter e Ampliar em 90% os serviços de laboratório de análises clínicas municipais.	Manter e Ampliar a oferta de atendimentos.	85%	85%	90%	90%	90%	90%	percentual	10.302	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1	Ofertar exames de rastreamento de agravos à saúde aos municípios.											
Ação nº 2	Oferecer serviços laboratoriais volante para atuar na zona rural.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
4.1.7	Intensificar a oferta dos exames de imagens, ultrassonografias, ressonância magnética e tomografia para atender 80% a demanda de pacientes com urgência e emergência.	Garantir e ampliar a oferta de atendimentos.	80%	85%	90%	90%	90%	90%	percentual	10.302	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1	Ofertar exames de ressonância magnética e tomografia via convênio com empresa terceirizada através de processo licitatório ou credenciamento.											
Ação nº 2	Encaminhar pacientes de ultrassonografias que não são realizadas no Município.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
4.1.8	Oferta de Cirurgia de cataratas e pterígio.	Garantir oferta de atendimentos a população em 100%	70	100	100	100	100	100	percentual	10.302	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Oferecer cirurgias de catarata e pterígio, visando melhoria na qualidade de vida e saúde ocular da população.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (20262029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
4.1.9	Implantação da sala de estabilização no Hospital Municipal Dr José Moreira Guimarães.	Garantir a oferta de atendimentos de urgência e emergência e estabilização de 100% dos pacientes.	0	100	100	100	100	100	percentual	10.302	SEMUS	GESTÃO
AÇÃO Nº1	Estruturar e equipar sala de estabilização para atendimentos conforme necessidades e protocolo.											
AÇÃO Nº 2	Adquirir equipamentos											
AÇÃO Nº 3	Organizar protocolos de estabilização de pacientes graves.											

DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 5 – Fortalecer a gestão municipal do SUS em articulação com as demais esferas de governo e instâncias regionais, assegurando a corresponsabilidade na organização das ações e serviços de saúde e promovendo a participação social efetiva nos processos de planejamento, decisão e avaliação das políticas públicas de saúde.

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 5.1 - Aprimorar a atuação do município nas instâncias de governança regional e fortalecer o Conselho Municipal de Saúde como espaço deliberativo, por meio da qualificação da gestão, da atualização dos instrumentos de planejamento e da valorização das pautas sociais e das deliberações das conferências.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista a 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
5.1.1	<p>ATENÇÃO PRIMÁRIA – Porta de entrada, Saúde do Trabalhador e integralidade do Cuidado:</p> <p>1- Aquisição e modernização de equipamentos, tecnologias e informática;</p> <p>2- Realização de Concurso público;</p> <p>3- Valorização profissional (incentivo financeiro mediante alcance de metas, educação permanente, saúde mental e física);</p> <p>4- Ampliação da equipe Multiprofissional com fonoaudiólogo, e mais profissionais especialistas;</p>	<p>Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025).</p>	00	100	100	100	100	100	Percentual	10301	SEMUS	GESTÃO

	5- Capacitação de profissionais para atendimento de urgência e emergência.											
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista a 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026/2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
5.1.2	<p>GESTÃO: Financiamento e sustentabilidade do SUS;</p> <p>1- Aprimoramento dos instrumentos de gestão, com base em metas e indicadores;</p> <p>2- Capacitação contínua para gestores e técnicos em administração pública e gestão de projetos.</p> <p>3- Ampliar parcerias governamentais para ampliar a oferta de serviços especializados;</p> <p>4- Adotar modelos de gestão por resultados, monitoramento e avaliação contínua da qualidade dos serviços e a Execução das metas do plano Municipal de Saúde.</p>	<p>Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025).</p>	00	100	100	100	100	100	PERCENTUAL	10301	SEMUS	GESTÃO

Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.												
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029												

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
5.1.3	<p>Media Complexidade: Inovação Tecnológica, Saúde Mental, Intersectorialidade e Redes de Saúde;</p> <p>1- Organizar, adquirir teste rápidos para exames de urgência e emergência;</p> <p>2- Implantação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS);</p> <p>3- Unificar o banco de dados dos atendimentos hospitalares com atendimentos da atenção primária;</p> <p>5- Reestruturação da sala de Raio-x;</p> <p>6- Implantação do Eletrocardiograma com Laudo 24 horas.</p>	<p>Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025).</p>	00	100	100	100	100	100	PERCENTUAL	10301	SEMUS	GESTÃO

Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.												
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029												

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
5.1.4	<p>EQUIDADE – Acesso Universal: Participação Social, controle democrático e direito à saúde.</p> <p>1-Fortalecer a Estratégia Saúde da Família, especialmente nas áreas rurais e de difícil acesso, qualificando a atuação das equipes para assegurar atendimento contínuo, humanizado e resolutivo.</p> <p>2-Fortalecer as políticas de equidade de forma intersetorial e multidisciplinar, por meio da articulação entre saúde, assistência social, educação e demais políticas públicas, visando à redução das desigualdades sociais;</p> <p>3- Implementar políticas de atenção às diversidades, aliadas ao investimento contínuo</p>	<p>Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente.</p> <p>(CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025).</p>	00	100	100	100	100	100	PERCENTUAL	10301	SEMUS	GESTÃO

	em educação em saúde, empoderamento social e fortalecimento da participação popular e do controle social no SUS.											
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											

5 PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O monitoramento e a avaliação são fundamentais em todas as etapas do processo de gestão em saúde — desde o planejamento até a implementação das ações e a mensuração dos resultados alcançados. O acompanhamento das ações e serviços deve ocorrer de forma sistemática e contínua, com o objetivo de gerar informações estratégicas em tempo oportuno, subsidiando a tomada de decisões, além de possibilitar a identificação, correção e mitigação de problemas.

Como instrumento básico de monitoramento e avaliação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) reúne os resultados obtidos com a execução das ações, metas e indicadores definidos no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde (PAS), além da aplicação dos recursos financeiros utilizados. O RAG é uma ferramenta essencial para a prestação de contas à sociedade e ao controle social, fornecendo subsídios qualificados para a tomada de decisão e conferindo transparência e visibilidade à gestão pública da saúde.

O RAG também orienta a elaboração da nova Programação Anual de Saúde (PAS) e permite a identificação de ajustes necessários à construção do próximo Plano de Saúde, contribuindo para o aperfeiçoamento contínuo da gestão do SUS no município.

Para facilitar esse processo, o Ministério da Saúde desenvolveu o sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP), que disponibiliza aos gestores uma ferramenta digital voltada à elaboração e monitoramento do RAG, além de garantir o cumprimento dos prazos legais de aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde e a publicidade das informações, conforme estabelece a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Essa mesma lei, em seu Capítulo IV, Seção III, reforça a importância da transparência na prestação de contas, prevendo a elaboração de Relatórios resumidos de Execução Orçamentária (RREO) em três quadrimestres ao longo do ano. Esses relatórios devem conter informações sobre:

- O montante e a origem dos recursos aplicados no período;
- As auditorias realizadas ou em andamento, com suas respectivas recomendações e determinações;
- A oferta e a produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, com a devida comparação desses dados aos indicadores de saúde da população no âmbito de atuação do gestor.

Dessa forma, reforça-se o papel central do Plano de Saúde como instrumento de coordenação do sistema municipal de saúde, onde devem estar expressos os compromissos da gestão com as necessidades da população, as responsabilidades sanitárias do município e as situações de cooperação com os demais atores do território, inclusive no que se refere ao financiamento e à execução das ações e serviços de saúde.