

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2026

FABIO ALEXANDRE SIMOES LEITE
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RJ
Município	RIO DAS OSTRAS
Região de Saúde	Baixada Litorânea
Área	230,62 Km²
População	168.455 Hab
Densidade Populacional	731 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 26/05/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO DAS OSTRAS
Número CNES	6422608
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	39223581000166
Endereço	RUA ETHELBERTO FONTES 290 QD 09 LT 01
Email	semusa@pmro.rj.gov.br
Telefone	22 27716817

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/05/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	CARLOS AUGUSTO CARVALHO BALTHAZAR
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	FABIO ALEXANDRE SIMOES LEITE
E-mail secretário(a)	gessicajam2@gmail.com
Telefone secretário(a)	22997801883

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 26/05/2026
Período de referência: 01/01/2026 - 30/04/2026

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/1993
CNPJ	02.341.441/0001-82
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	FABIO ALEXANDRE SIMOES LEITE

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 26/05/2026

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2026-2029
Status do Plano	Em Análise no Conselho de Saúde

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 05/03/2026

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Baixada Litorânea

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARARUAMA	633.795	137906	217,59
ARMAÇÃO DOS BÚZIOS	69.287	42527	613,78
ARRAIAL DO CABO	152.305	32822	215,50

CABO FRIO	400.693	238438	595,06
CASIMIRO DE ABREU	460.843	48636	105,54
IGUABA GRANDE	53.601	29616	552,53
RIO DAS OSTRAS	230.621	168455	730,44
SAQUAREMA	354.675	95315	268,74
SÃO PEDRO DA ALDEIA	339.647	110677	325,86

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

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Rua Ethelberto Fontes		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA GOMES		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	2	
	Governo	2	
	Trabalhadores	1	
	Prestadores	0	

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

- Considerações

Dados complementares:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Instrumento de criação: Lei data de criação: 11/2001 CNPJ 02.341.441.0001-82
Natureza jurídica: Fundo Público da Administração Direta Municipal

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Presidente : Sr. Carlos Eduardo de Oliveira Gomes
e-mail: cmsriodasostras@gmail.com

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório quadrimestral tem como objetivo subsidiar a gestão, os trabalhadores e o controle social no processo de monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde prestados à população, com base nos princípios do SUS, metas e indicadores pactuados. Os dados deste relatório, apresentam um recorte temporal sujeito a alterações em função das atualizações dos sistemas de informações orçamentárias e financeiras, de produção e de informações de saúde que ocorrem ao longo do tempo. O presente documento apresenta, também, o Relatório de Prestação de Contas referente ao mesmo período, elaborado e estruturado conforme o artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012. Isto posto, a Secretaria Municipal de Saúde de Rio das Ostras, atende à legislação vigente e garante de forma efetiva a transparência para a sociedade das ações da gestão do SUS no 1º quadrimestre de 2026.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	5.040	4.823	9.863
5 a 9 anos	5.870	5.675	11.545
10 a 14 anos	6.085	5.871	11.956
15 a 19 anos	5.744	5.561	11.305
20 a 29 anos	11.443	11.948	23.391
30 a 39 anos	12.223	13.364	25.587
40 a 49 anos	13.336	14.515	27.851
50 a 59 anos	9.321	11.045	20.366
60 a 69 anos	6.986	8.516	15.502
70 a 79 anos	3.555	4.656	8.211
80 anos e mais	1.106	1.772	2.878
Total	80.709	87.746	168.455

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 12/05/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2022	2023	2024
RIO DAS OSTRAS	1.740	1.731	1.675

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 12/05/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025	2026
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	272	287	458	283	69
II. Neoplasias (tumores)	263	399	458	519	183
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	61	91	73	58	12
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	81	148	150	150	33
V. Transtornos mentais e comportamentais	44	182	118	90	38
VI. Doenças do sistema nervoso	96	180	193	142	38
VII. Doenças do olho e anexos	1.394	1.581	1.546	1.181	347
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	19	21	33	21	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	407	850	757	617	147
X. Doenças do aparelho respiratório	625	828	652	467	94
XI. Doenças do aparelho digestivo	515	612	617	670	175
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	129	151	158	161	87
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	108	136	126	120	31
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	370	611	538	405	105
XV. Gravidez parto e puerpério	1.405	1.369	1.475	1.399	353
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	116	145	172	175	50
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	53	60	74	49	18
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	71	71	89	68	34
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	509	759	714	912	292

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	255	251	214	209	59
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	6.793	8.732	8.615	7.696	2.170

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
 Data da consulta: 12/05/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	98	58	51
II. Neoplasias (tumores)	143	164	194
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	7	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	45	53	49
V. Transtornos mentais e comportamentais	11	13	8
VI. Doenças do sistema nervoso	38	40	38
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	262	240	258
X. Doenças do aparelho respiratório	83	82	102
XI. Doenças do aparelho digestivo	43	49	37
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	3	6
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	5	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	45	51	58
XV. Gravidez parto e puerpério	2	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	14	9
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	7	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	79	94	104
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	105	90	96
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	982	970	1.024

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
 Data da consulta: 12/05/2026.

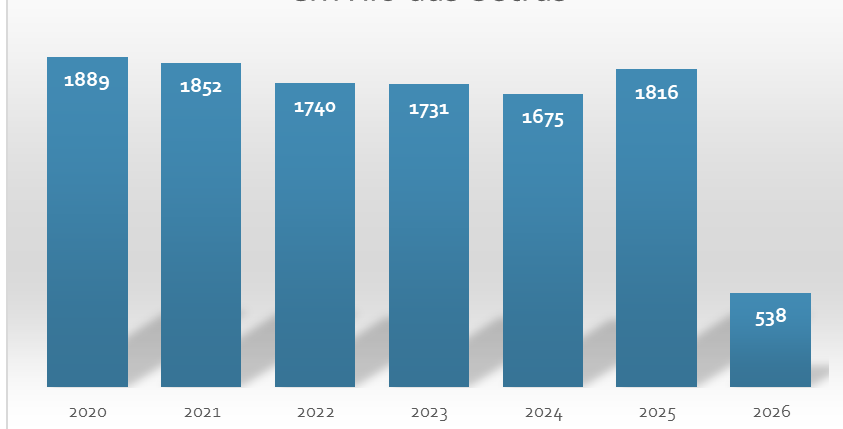
- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Perfil de Natalidade - Período de janeiro a maio de 2026
 Os dados apresentados demonstram a evolução histórica do número de nascimentos no município de Rio das Ostras. Observa-se que a tendência de redução da natalidade, registrada nos últimos anos, permanece no período analisado de 2026, mantendo o comportamento já identificado desde 2020.
 Esse panorama acompanha o contexto demográfico nacional, caracterizado pela diminuição gradual das taxas de natalidade e desaceleração do crescimento populacional. A redução do número de nascimentos produz impactos importantes na composição etária da população, contribuindo para o aumento do envelhecimento populacional e demandando adequações nas políticas públicas.
 Diante desse cenário, tornam-se cada vez mais relevantes o planejamento e a reorganização das ações governamentais, especialmente nas áreas de saúde, educação, assistência social e previdência, visando atender às mudanças no perfil demográfico da população.

Distribuição da população residente em Rio das Ostras, estimada para 2025, por sexo e faixa etária



Nascidos vivos filhos de mães residentes em Rio das Ostras



Perfil de Mortalidade - Período de janeiro a maio de 2026

No período de janeiro a maio de 2026, o perfil de mortalidade do município permanece semelhante ao observado nos anos anteriores, destacando-se como principais causas de óbito as Doenças do Aparelho Circulatório e as Neoplasias, em consonância com o cenário epidemiológico nacional, caracterizado pela predominância das doenças crônicas não transmissíveis.

Observam-se fragilidades importantes tanto na cobertura da Atenção Básica quanto nos processos de investigação dos óbitos, especialmente diante da ausência do Comitê de Mortalidade. Tal situação dificulta a análise precisa do perfil de mortalidade e compromete a qualificação das informações relacionadas à assistência prestada pela rede de saúde.

Dessa forma, reforça-se a necessidade de fortalecimento das investigações qualitativas dos óbitos, com o objetivo de aprimorar a identificação das causas básicas e contribuir para maior confiabilidade dos dados em saúde, subsidiando o planejamento e a tomada de decisões na gestão municipal.

Ações da Vigilância Epidemiológica do Município de Rio das Ostras, 1º quadrimestre de 2026:

A Vigilância Epidemiológica do município de Rio das Ostras desenvolveu uma série de ações integradas à Vigilância em Saúde, contemplando tanto a Atenção Básica quanto a Atenção Especializada. As principais iniciativas implementadas foram:

- Qualificação e aperfeiçoamento profissional da equipe de Vigilância Epidemiológica Municipal, através de cursos e capacitações promovidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro; até o momento foram registradas 29 participações.
- Manutenção dos Núcleos de Epidemiologia implementados nas unidades de urgência e emergência do município, fortalecendo a vigilância hospitalar e a notificação oportuna dos agravos de notificação compulsória.
- Realização de encontros periódicos de avaliação e supervisão: reuniões regulares para o acompanhamento, monitoramento e alinhamento das ações desenvolvidas pelos Núcleos de Vigilância das Unidades de Urgência e Emergência (UPA, Hospital Municipal e Pronto-Socorro).
- Elaboração e atualização de boletins, informes e infográficos epidemiológicos: neste período foram confeccionados 05 boletins abordando temas como arboviroses, acidentes por animais peçonhentos e violência contra a mulher, além da produção contínua de materiais informativos contendo dados atualizados sobre a

situação epidemiológica do município e alertas de saúde para a população.

- Manutenção da página institucional: atualização contínua da página exclusiva da Vigilância Epidemiológica no site oficial da Prefeitura Municipal, ampliando o acesso da população às informações em saúde, indicadores epidemiológicos e orientações preventivas.
- Produção de materiais educativos: confecção e distribuição de cartazes, folders e materiais informativos sobre temas relevantes de saúde pública, com foco na prevenção de doenças, promoção da saúde e conscientização da população.
- Apoio às campanhas de vacinação: atuação direta nas campanhas de imunização promovidas no município, contribuindo para ampliação das coberturas vacinais e fortalecimento das ações de prevenção de doenças imunopreveníveis.
- Capacitação das equipes de saúde: promoção de treinamentos, atualizações técnicas e supervisões voltadas ao manejo clínico da dengue e de outras arboviroses, contribuindo para o aprimoramento da assistência prestada à população.
- Manutenção da implementação da Ficha de Notificação Compulsória para monitoramento dos acidentes terrestres em âmbito municipal, possibilitando maior qualificação das informações e subsidiando ações de prevenção e assistência.
- Preparação para a construção do Comitê Municipal de Doenças Raras, visando fortalecer a articulação intersetorial, o acompanhamento dos casos e o desenvolvimento de estratégias de cuidado e assistência aos usuários.
- Integração ao Comitê de Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis, participando de discussões técnicas, monitoramento de indicadores e estratégias voltadas à redução dos casos de sífilis congênita no município.
- Fortalecimento da integração entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde, promovendo troca de informações, monitoramento de casos e ações conjuntas para prevenção e controle de agravos.
- Monitoramento contínuo dos sistemas de informação em saúde, garantindo maior qualidade, oportunidade e confiabilidade dos dados epidemiológicos utilizados para tomada de decisão e planejamento das ações em saúde pública.
- Apoio técnico às unidades de saúde do município quanto aos fluxos de notificação, investigação e encerramento de casos de doenças e agravos de notificação compulsória.
- Participação em ações intersetoriais e campanhas educativas em parceria com outros setores da gestão municipal, fortalecendo as estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças no território municipal.
- Intensificação das ações de vigilância das arboviroses, com acompanhamento sistemático dos indicadores epidemiológicos, investigação de casos suspeitos e emissão de alertas técnicos para os serviços de saúde.
- Desenvolvimento de ações voltadas à educação permanente em saúde, incentivando a atualização contínua dos profissionais e o fortalecimento das práticas de vigilância em saúde no município.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	58.226
Atendimento Individual	37.317
Procedimento	29.128
Atendimento Odontológico	5.918

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	4.744	338.440,75	-	-
03 Procedimentos clinicos	520	634,74	859	320.607,27
04 Procedimentos cirurgicos	575	14.217,78	278	168.985,30
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	5.840	353.293,27	1.137	489.592,57

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/05/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2.380	128,57
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	31	2.203,15

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/05/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	56.019	1.287,90	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	455.805	2.883.223,47	-	-
03 Procedimentos clinicos	396.059	2.084.780,62	859	320.607,27

04 Procedimentos cirurgicos	4.221	97.521,77	882	454.686,85
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	95	5.700,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	25.364	125.551,80	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	1.169	224.208,00	-	-
Total	938.732	5.422.273,56	1.741	775.294,12

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 19/05/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	3.686	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1.133	-
Total	4.819	-

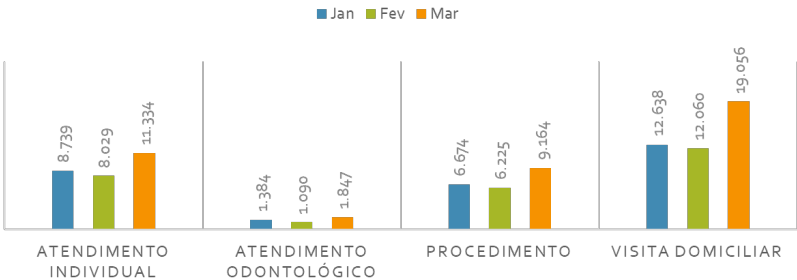
Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 19/05/2026.

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

Destaca-se o aumento gradativo na produção da Atenção primária em Saúde no primeiro trimestre do ano, devido ao aprimoramento na organização dos serviços.

PRODUÇÃO DA APS EM RIO DAS OSTRAS



O quadro abaixo, apresenta a produção especializada ambulatorial, por caráter de serviços demonstrando que a maioria da produção não pode ser classificada em função da informação se dar, na sua maioria, por BPA-C.

Caráter do atendimento ▲	Quantidade aprovada
Total	938.732
Acidente no trajeto para o trabalho	1
Eletivo	47.746
Urgência	5.840
~Não definido/ignorado	885.145

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	2	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	14	14
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	7	7
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	6	6
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
Total	0	0	44	44

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: 26/05/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	40	0	0	40
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	0	0	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	44	0	0	44

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: 26/05/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2026

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes

11568639000194	Direito Público	Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica Atenção psicossocial Atenção odontológica Transporte sanitário Assistência médica e ambulatorial Urgência e emergência Atenção hospitalar Serviços de apoio ao diagnóstico Compra de medicamentos Consulta médica especializada Vigilância sanitária Atenção básica Vigilância epidemiológica	RJ / RIO DAS OSTRAS
32541948000140	Direito Público	Urgência e emergência	RJ / RIO DAS OSTRAS

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/05/2026.

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

Não se registrou alteração na rede física, quando comparada ao quadrimestre anterior.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2026

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	31	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	268	268	297	703	115
	Intermediados por outra entidade (08)	232	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	2	2	2	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	4	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	1	10	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	3	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	2	21	154	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 01/06/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	0	0	
	Bolsistas (07)	7	5	32	28	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.579	1.895	1.834	1.890	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	74	174	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1.235	443	308	202	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 01/06/2026.

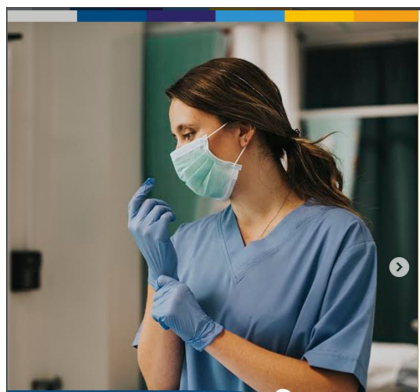
• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Entre os meses de janeiro a abril de 2026, primeiro quadrimestre do ano de 2026, demos início ao Edital do processo seletivo simplificado para contratação temporária, em caráter emergencial, sendo 30 vagas para o cargo de Maqueiro, 10 vagas para o cargo Motorista e 235 vagas para o cargo Técnico em Enfermagem, ainda em andamento.

Em abril, foram convocados para contratação temporária 53 profissionais, sendo que 41 desses profissionais se apresentaram para o ato de posse.

A contratação temporária, em caráter emergencial se faz necessária devido o déficit atual dos profissionais que compromete de forma direta os indicadores de saúde, uma vez que a expansão da demanda populacional não foi acompanhada pela recomposição proporcional do quadro de pessoal. As ausências desses profissionais impossibilitam a manutenção de metas básicas de saúde e o acolhimento adequado, tornando a contratação temporária uma medida de urgência para evitar o colapso do atendimento nas Unidades de Saúde da Família e nas Unidades de atendimentos emergenciais (Unidade de Pronto Atendimento-UPA, Pronto Socorro Municipal, Hospital e demais serviços inerentes).

Lembramos que os Editais nº 03 e 04/2019 do VII Concurso Público de Rio das Ostras o Município fez admissões de servidores com o objetivo de compor o quadro de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde, entretanto após as admissões, houve a vacância de servidores que deixaram de atuar nesta Secretaria por motivo de exoneração, falecimento, aposentadoria e posse em outro cargo público não acumulável.



CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA
Rio das Ostras lança edital para contratação temporária na Saúde

**riodasostrasgov**

**riodasostrasgov** Rio das Ostras lança edital para contratação temporária na Saúde

Para garantir o pleno funcionamento da Atenção Primária à Saúde (APS), centro coordenador da Rede de Atenção à Saúde (RAS), e das unidades de Atenção Especializada, a Prefeitura de Rio das Ostras lançou um edital de processo seletivo público simplificado para preenchimento de vagas e formação de cadastro de reserva para contratações temporárias do quadro de pessoal para Técnicos de Enfermagem, Maqueiros e Motoristas.

As inscrições podem ser feitas das 8h do dia 02 de março às 23h59 do dia 03 do mesmo mês, por meio do endereço eletrônico <http://riodasostras.rj.gov.br/saude>. Serão disponibilizadas mais de 160 vagas.

É importante ressaltar que antes de efetuar a inscrição, os candidatos deverão tomar conhecimento do Edital, disponível na Edição nº 1926 do Jornal Oficial do Município, de 23 de fevereiro de 2026, e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos para o cargo pleiteado.



 Gostos: **paeslemeronaldo** e outras pessoas

25/2

 Adicionar comentário...

Publicar

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Organizar as Redes de Atenção à Saúde, fortalecendo a atenção em todos os níveis e a transversalidade da promoção e vigilância em saúde, com vistas à universalização do acesso, abrangência do cuidado integral e redução das desigualdades de raça/cor, de gênero e sociais.

OBJETIVO Nº 1 .1 - . Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de UBS no município para garantir o acesso da população à APS	Número de UBS existentes	Número	2024	14		2	Número		14,00	700,00
Ação Nº 1 - - Realizar o credenciamento da Unidade de Saúde da Família Nilson Marins e a expansão da assistência através de consultas médicas, de enfermagem e odontológicas. O projeto contempla ainda a implantação de salas de vacina e procedimentos para suprir a demanda de 12 mil pessoas; definir e solicitar aquisição de mobiliário e equipamentos, apontar a necessidade de ampliação de insumos e medicamentos. Ação Nº 2 - Construção de Unidade de Saúde da Família Extensão Serramar (Porte IV-), aprovada no PAC do Governo Federal. A unidade atenderá as localidades que atualmente possuem lacunas assistenciais, abrangendo: Serramar, Jardim Campomar, Cidade Beira Mar, Extensão Serramar, Palmital, Residencial Maria Turri, Vila Real e Vila Verde, para suprir a demanda de 12 mil pessoas. Definir e solicitar aquisição de mobiliário e equipamentos, apontar a necessidade de ampliação de insumos e medicamentos.										
2. Ampliar a cobertura da ESF	Cobertura potencial da Atenção Primária (Indicador 17 Pacto)	Proporção	2024	70,50		70,50	Proporção		65,44	92,82
Ação Nº 1 - Garantir a expansão qualificada da cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da ampliação e do credenciamento de novas Equipes de Saúde da Família (eSF), assim como das Equipes Multiprofissionais (eMulti) para prover o Apoio Matricial e o cuidado compartilhado, conforme a disponibilidade estrutural das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Ação Nº 2 - Assegurar a manutenção da composição mínima e completa das equipes credenciadas (equipes de Saúde da Família e equipe Multidisciplinar). Implantar Equipe de Consultório na Rua (eCR) visando atender pessoas em situação de rua, em vulnerabilidade social. Ação Nº 3 - Ofertar capacitação contínua para todos os profissionais por meio da Educação Permanente, alinhada à necessidade de modernização dos recursos de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) e à implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Ação Nº 4 - Simultaneamente, implementar um rigoroso sistema de monitoramento e avaliação sistemático das ações e indicadores de saúde, promovendo a tomada de decisão baseada em evidências e a melhoria contínua dos processos de trabalho										
3. Ampliar a cobertura de ESB	Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde (indicador 19 Pacto)	Proporção	2024	13,40		65,00	Proporção		18,69	28,75
Ação Nº 4 - prever e solicitar o aumento de insumos e medicamentos, Ação Nº 1 - Aumentar o número de equipes profissionais com dentistas e técnicos em saúde bucal para atender a demanda da população, Ação Nº 2 - solicitar credenciamento de novas equipes, Ação Nº 3 - ofertar treinamentos e capacitações contínuos, Ação Nº 5 - prever e solicitar novos equipamentos e mobiliário para adequação do trabalho das equipes novas e existentes.										
4. promover o acesso e a atenção integral à saúde da pessoa idosa	Cobertura de avaliação multidimensional anual do idoso	Proporção				35,00	Proporção		5,50	15,71
Ação Nº 1 - Levantamento diagnóstico municipal de idosos nos territórios. Mapeamento, cadastro e identificação de vulnerabilidade. Capacitação das equipes da APS sobre avaliação multidimensional. Início da aplicação da AMI nas áreas com maior cobertura de ESF. Busca ativa de hipertensos e diabéticos sem cadastro. Protocolo validado e implantado em todas as ESF e UBS. Ampliação dos grupos em saúde para idosos. Diagnóstico e levantamento dos grupos já existentes com mapeamento dos idosos. Ação Nº 2 - Ampliação dos grupos em saúde para idosos. Diagnóstico e levantamento dos grupos já existentes com mapeamento dos idosos. Ampliação e criação de grupos temáticos com ações específicas para idosos em vulnerabilidade. Ação Nº 3 - Capacitação das equipes. Articulação com a rede de atenção e vigilância. Integrar ações com a coordenação de imunização e APS para planejar estratégias de vacinação. Iniciar ações de sensibilização, capacitação e retomada do uso da caderneta nas UBS. Ação Nº 4 - Mapeamento das necessidades. Identificar o número de profissionais da APS com treinamento anterior em saúde da pessoa idosa.										

5. Ampliar a Percentual de unidades de Atenção Primária, com equipes de ESF, ofertando controle e cessação do tabagismo.	Percentual de unidades de APS, com equipes de ESF, ofertando controle e cessação do tabagismo.	Percentual	2025	72,00		79,00	Percentual		80,00	101,27
Ação Nº 1 - Fortalecimento das parcerias com equipes ESF;										
Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais das ESF; Visitas recorrentes às UBS.										
Ação Nº 3 - Capacitação dos profissionais das ESF; Visitas recorrentes às UBS.										
6. Aumentar a adesão ao tratamento de cessação do tabagismo.	Proporção de pacientes que iniciaram o tratamento de cessação de tabagismo e completaram o ciclo de quatro sessões estruturadas.	Proporção	2025	62,00		64,00	Proporção		66,30	103,59
Ação Nº 3 - Acompanhamento do paciente por equipe multidisciplinar (Enfermagem, Psicologia, Nutrição, Assistência Social etc.).										
Ação Nº 1 - Realização de busca ativa de pacientes;										
Ação Nº 2 - Oferta de PICS;										
7. Promover o acesso às vacinas no território	proporção de salas de vacina ativas cadastradas no CNES, informando mensalmente dados da vacinação (indicador 3 - PQA-VS)	Proporção	2024	88,00		80,00	Proporção		100,00	125,00
Ação Nº 1 - acompanhar o registro do CNES das salas de vacina;										
Ação Nº 2 - verificar mensalmente os dados pelos sistemas E-SUS APS, SI-PNI e RNDs										
8. Fortalecer a integração e o cuidado compartilhado entre as equipes especializadas em saúde mental (como as do CAPS) e as equipes da Atenção Primária	Proporção de ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Primária (APS) (Indicador 21 - Pacto Interfederativo)	Proporção	2024	0,00		100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a elaboração e gestão de projetos terapêuticos singulares com as equipes da APS;										
Ação Nº 2 - manter os responsáveis técnicos do CAPS II, CAPSi e ambulatório de Saúde Mental, com vista ao suporte técnico de matriciamento;										
Ação Nº 3 - Manutenção das reuniões de equipes da RAPS visando a gestão de casos;										
9. Aumentar o percentual de homens com mais de 45 anos que realizam exame preventivo (PSA)	Proporção de homens de 45 anos ou mais com exame PSA atualizado.	Proporção	2024	30,00		40,00	Proporção		0,02	0,05
Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais para abordagem preventiva;										
Ação Nº 1 - Realizar campanhas anuais do novembro Azul; Parcerias com empresas e sindicatos para oferta de exames;										
Ação Nº 3 - Monitoramento semestral das coberturas de PSA;										
Ação Nº 4 - Monitoramento e acesso em tempo oportuno de serviços especializados para homens com PSA alterados;										
10. Reduzir a ocorrência de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência Indicador 14 - Pacto Interfederativo	Proporção	2024	11,50		10,00	Proporção		9,30	93,00
Ação Nº 1 - Acompanhar todas as puérperas adolescente no período até 2 anos com oferta de contraceptivos										

11. Ampliar cobertura de Ações Educativas e de Promoção à Saúde, realizada pelo NASA , nos serviços e equipamentos vinculados às políticas públicas de saúde, educação e assistência social a nível territorial e em parceria com a APS	Número de atividades educativas realizadas pelo NASA	Número	2025	1		4	Número		3,00	75,00
Ação Nº 2 - Levantamento de territórios não cobertos pelas equipes de APS /PSE. Planejamento das ações.										
Ação Nº 3 - Pactuação com os dispositivos/Equipamentos territoriais alvos										
Ação Nº 1 - Construção de fluxos de atendimento em interface com os demais serviços da Rede de Atenção à Saúde.										
12. Garantir a oferta das ações básicas de saúde visando melhoria da qualidade de vida das famílias beneficiárias do PBF, contribuindo para sua inclusão social.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) (Indicador 18 - Pacto Interfederativo)	Proporção	2024	56,63		60,00	Proporção		29,40	49,00
Ação Nº 1 - 1- Capacitar os profissionais para a coleta de dados, promover o envolvimento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e das Equipes de Saúde da Família (ESF); 2- Promover reuniões intersetoriais entre Saúde, Educação e Assistência Social.										
13. Ampliar a cobertura da população com estado nutricional avaliado	Cobertura da avaliação do estado nutricional da população no município de Rio das Ostras (Indicador 39 - Pacto Interfederativo)	Percentual	2024	11,54		23,00	Percentual		3,10	13,48
Ação Nº 1 - 1- Sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde para a coleta de dados antropométricos, na Estratégia de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde e Serviços de Referência (NASCA, Centro de Saúde e Saúde da Mulher).										
Ação Nº 2 - 2- Garantir que pelo menos 12% dos registros antropométricos (peso e estatura) sejam digitados nos sistemas e-SUS AB ou SISVAN Web, em todas as faixas etárias.										
14. Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS)	Ampliar a oferta de Recursos Terapêuticos de acordo com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS	Número	2024	0		45	Número		38,00	
Ação Nº 1 - Ampliar o número de equipes da APS com profissionais de nutrição inseridos; realizar ações de educação permanente para equipes da APS com vistas ampliação da oferta de ações de promoção de alimentação saudável;										
Ação Nº 2 - ampliar campanhas de incentivo a alimentação adequada e saudável nas mídias oficiais do Município; Monitorar a oferta de ações de educação alimentar e nutricional registradas no e-SUS APS;										
Ação Nº 3 - promover ações de promoção do Aleitamento Materno;										
15. Ampliar a oferta de Recursos Terapêuticos de acordo com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS	Número de Práticas Integrativas implementadas na RAS do município	Número	2025	13		15	Número		12,00	80,00
Ação Nº 1 - Contratação de profissionais especializados e qualificados em PICS;										
Ação Nº 2 - Mapeamento de profissionais capacitados em PICS na rede;										
Ação Nº 3 - estimular a certificação de profissionais de saúde do município.										

16. Descentralização dos Recursos Terapêuticos das PICS para a Atenção Primária (APS)	Número de dispositivos de saúde da APS com recursos terapêuticos da PICS implementadas	Número	2025	7		8	Número		10,00	125,00
Ação Nº 1 - Descentralização dos profissionais envolvidos com as PICS;										
Ação Nº 2 - matriciamento das equipes de ESF em PICS;										
Ação Nº 3 - estimular a certificação de profissionais de saúde do município;										
Ação Nº 4 - oficinas em PICS para os profissionais,										
Ação Nº 5 - Mapeamento de profissionais capacitados em PICS na rede;										
17. Manter as unidades de APS	Número de unidades de APS mantidas	Número	2024	14		16	Número		16,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a manutenção predial e aquisição de insumos e medicamentos necessários ao funcionamento das unidades de APS.										
18. Adquirir equipamentos e/ou mobiliário necessários ao funcionamento e/ou modernização das unidades de APS	Número de unidades de APS que receberam equipamentos e/ou mobiliários	Número	2024	14		16	Número		4,00	
Ação Nº 2 - Aquisição me mobiliários e equipamentos necessários ao funcionamento das unidades de APS.										
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de necessidades de mobiliários e equipamentos.										
OBJETIVO Nº 1 .2 - Ampliar a oferta e o acesso às ações e serviços da Atenção Especializada Ambulatorial, conforme as necessidades de saúde da população, reduzindo as desigualdades de raça/etnia, gênero, regionais e sociais, e promovendo a integralidade do cuidado										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a oferta de diagnóstico por imagem	Credenciamento de exames por imagem realizado	Número	2024			Não programada	Número		☑ Sem Apuração	
2. Implantar o serviço de Home Care	Serviço de Home Care implantado	Número	2024			Não programada	Número		☑ Sem Apuração	
3. Implantar o programa Melhor em Casa	Programa Melhor em Casa habilitado	Número	2024			Não programada	Número		☑ Sem Apuração	
4. Implantar de serviço de referência para ação integral à saúde da pessoa idosa	Serviço de referência para ação integral à saúde da pessoa idosa implantado	Número				Não programada	Número		☑ Sem Apuração	
5. Reduzir tempo médio de espera para atendimento em CEO	Tempo médio de espera (dias)	Número	2024	130		40	Número		25,00	62,50
Ação Nº 1 - Melhoria na comunicação (confirmar consultas por telefone ou mensagem) e acolhimento (orientação sobre o fluxo de atendimento e prazos esperados)										
6. Requalificar o CEO até que alcance o tipo 3	Número de requalificações do CEO	Número				1	Número		0	
Ação Nº 1 - apresentar proposta para o MS a fim de qualificar o CEO para tipo 2										
7. Aumentar a cobertura de CAPS	Taxa de cobertura de CAPS (Indicador Bipartite 34 do Pacto Interfederativo	Índice	2024	1,18		1,18	Índice		0,59	
Ação Nº 3 - Acompanhamento da licitação e execução das obras de implantação do CAPS AD										
Ação Nº 1 - Adesão ao PAC para implementação do CAPS Ad II;										

Ação Nº 2 - Consolidação da habilitação do CAPS i junto ao M.S. Instituir processo para aquisição de mobiliário, eletrodomésticos e equipamentos de informática para a RAPS										
8. NASCA instalado em imóvel que atendas as necessidades de seus serviços ofertados à população	Imóvel adquirido/alugado	Número	2024	0		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
9. Qualificar e ampliar as instalações físicas do Serviço de Atenção Especializada (SAE)	Imóvel adquirido para uso exclusivo do Serviço de Assistência Especializada	Número	2004	0		1	Número		0	0
Ação Nº 4 - adquirir mobiliário e equipamentos necessários										
Ação Nº 1 - Identificar imóvel que atenda às necessidades do SAE;										
Ação Nº 2 - abrir processo para locação ou aquisição do imóvel;										
Ação Nº 3 - realizar adequações físicas no imóvel;										
10. Ampliar a oferta de atendimentos de Reabilitação Física na Atenção Especializada	Número de procedimentos realizados nas unidades de Reabilitação	Número	2024	26.439		28.422	Número		7.533,00	26,50
Ação Nº 2 - promover capacitações										
Ação Nº 1 - Solicitar ampliação de equipe multiprofissional existente e ofertar outras especialidades que compõem a Reabilitação física,										
11. Ampliar e modernizar a estrutura física do Centro de Reabilitação Laércio Lúcio de Carvalho	Reforma e ampliação do Centro de Reabilitação Laércio Lúcio de Carvalho	Número				Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
12. Organizar as linhas de cuidados às pessoas com deficiência	Número de linhas prioritárias de cuidados às pessoas com deficiência estabelecidas	Percentual				50,00	Percentual		0	0
Ação Nº 3 - criar ou adequar fluxos e protocolos de acolhimento e classificação e atenção específicos para a pessoa com deficiência na rede de saúde municipal										
Ação Nº 1 - Criar grupo de trabalho intersetorial para identificar as linhas prioritárias,										
Ação Nº 2 - organizar as linhas de cuidados,										
13. Ampliar a oferta de serviços oftalmológicos	Edital para credenciamento de prestadores de serviços oftalmológicos publicado	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Elaboração e publicação de edital para credenciamento de serviços oftalmológicos										
14. Implantar ambulatório multidisciplinar de oncologia	Ambulatório de oncologia implantado	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 2 - definir e organizar espaço, definir e providenciar insumos necessários ao serviço; organizar filas e fluxos para a linha de cuidados										
Ação Nº 1 - Definir e contratar, se for o caso, equipe necessária;										
15. Implantar ambulatório de angiologia	Ambulatório de angiologia implantado	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 3 - organizar filas e fluxos para a linha de cuidados										
Ação Nº 1 - Definir e contratar, se for o caso, equipe necessária;										

Ação Nº 2 - definir e organizar espaço, definir e providenciar insumos necessários ao serviço;										
16. Adquirir equipamentos e/ou mobiliário necessários ao funcionamento e/ou modernização das unidades de atenção especializada ambulatorial	Número de unidades de Atenção Especializada Ambulatorial que receberam novos equipamentos e/ou mobiliários	Número	2025	14		14	Número		14,00	100,00
Ação Nº 2 - Aquisição de mobiliários e equipamentos necessários ao funcionamento das unidades de AEAH.										
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de necessidades de mobiliários e equipamentos.										
17. Manter as unidades de Atenção Especializada Ambulatorial em funcionamento	Número de unidades de Atenção Especializada Ambulatorial mantidas	Número	2025	14		14	Número		0	0
Ação Nº 2 - aquisição de insumos e medicamentos necessários ao funcionamento das unidades de AEAH.										
Ação Nº 1 - Realizar a manutenção predial										

OBJETIVO Nº 1.3 - Ampliar a oferta e o acesso às ações e serviços da Atenção Especializada Hospitalar, conforme as necessidades de saúde da população, reduzindo as desigualdades de raça/etnia, gênero, regionais e sociais, e promovendo a integralidade do cuidado										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a oferta de cirurgia eletivas	Número de cirurgias eletivas ofertadas por ano	Número	2024	3.317		4.146	Número		1.200,00	28,94
Ação Nº 1 - Planejamento, capacitação de recursos, contratação de equipe de profissionais										
2. Ampliar e modernizar a infraestrutura do Hospital Municipal Naelma Monteiro da Silva	Número de leitos, cirurgias, procedimento ofertados	Número	2024	1		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
3. Adequar a infraestrutura de mobiliário e equipamentos do Hospital Municipal Naelma Monteiro da Silva	Aquisição de novo mobiliário e equipamentos e manutenção dos existentes	Percentual	2024			Não programada	Percentual		☒ Sem Apuração	
4. Ampliar a oferta do número de leitos psiquiátricos do Hospital Geral Municipal	Número total de leitos psiquiátricos do Hospital Geral Municipal	Número	2024	6		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
5. Implantar unidade Transfusional	Unidade Transfusional implantada	Número	2024	0		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
6. Implantar o Hospital da Criança	Hospital da Criança implantado	Número				Não programada	Número		☒ Sem Apuração	

7. Adquirir equipamentos e/ou mobiliário necessários ao funcionamento e/ou modernização das unidades de atenção hospitalar	Número de unidades de atenção hospitalar que receberam novos equipamentos e/ou mobiliário	Número	2025	2		2	Número		0	0
Ação Nº 2 - Aquisição me mobiliários e equipamentos necessários ao funcionamento das unidades de AEAH.										
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de necessidades de mobiliários e equipamentos.										
8. Manter as unidades de Atenção Especializada Hospitalar em funcionamento	Número de unidades de Atenção Especializada Hospitalar mantidas	Número	2024	2		2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - HMNMS e atual PS/Hospital da criança										
OBJETIVO Nº 1 .4 - Garantir a atenção de qualidade aos pacientes em situações de urgência e emergência, de forma ágil, eficiente e humanizada, e integrada com todos os serviços que compõem a rede de atenção à saúde do município, para a continuidade do cuidado.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a Base descentralizada do SAMU	Base descentralizada do SAMU habilitada	Número	2025			Não programada	Número		☑ Sem Apuração	
2. Ampliar a equipe de Resgate Municipal/ SAMU	Número de equipes de resgate/SAMU atuantes	Número	2024	2		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratação das equipes										
3. Implantar o PROEIS para o Corpo Bombeiro	PROEIS BM Implantado	Número	2024			1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Formulação do projeto de implantação										
4. Renovar e ampliar a frota de ambulâncias e motolâncias	Número de ambulâncias e motolâncias	Número	2024	9		Não programada	Número		☑ Sem Apuração	
5. Implantar a Central Municipal de Regulação de Vagas	Central Municipal de Regulação de Vagas implantada	Número	2024	0		Não programada	Número		☑ Sem Apuração	
6. Novo Pronto Socorro Municipal	Novo Pronto Socorro inaugurado	Número				Não programada	Número		☑ Sem Apuração	
7. Implantar a Unidade de Dor Torácica	Unidade de Dor Torácica habilitada	Número				Não programada	Número		☑ Sem Apuração	
8. Adquirir equipamentos e/ou mobiliário necessários ao funcionamento e/ou modernização das unidades de atenção em urgência e emergência	Número de unidades de atenção em urgência e emergência que receberam novos equipamentos e/ou mobiliários	Número	2025	1		1	Número		0	0
Ação Nº 2 - Aquisição me mobiliários e equipamentos necessários ao funcionamento das unidades de AEAH.										
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de necessidades de mobiliários e equipamentos.										

9. Manter as unidades de Atenção de Urgência e Emergência em funcionamento	Número de unidades de Atenção de Urgência e Emergência mantidas	Número	2024	1		1	Número		1,00	100,00
--	---	--------	------	---	--	---	--------	--	------	--------

Ação Nº 1 - Realizar a manutenção estrutural, de limpeza e higienização, manutenção, insumos e de pessoal.

OBJETIVO Nº 1 .5 - Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção, controle e cura com enfoque na superação das desigualdades de acesso, regionais, sociais, de raça/etnia e gênero

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a mortalidade prematura pelas principais DCNT	Taxa padronizada de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas quatro principais DCNT até 2030 (Indicador 1 - Pacto Interfederativo	Taxa	2024	252,90		285,20	Taxa		62,10	21,77

Ação Nº 4 - Aumentar a cobertura de exames preventivos conforme as faixas etárias e diretrizes nacionais. Realizar exames clínicos para detecção precoce de cânceres comuns.

Ação Nº 5 - Ampliar a oferta e o acesso aos Programas de Cessação do Tabagismo em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Ação Nº 1 - Implementação de Linhas de Cuidado: Estabelecer e monitorar protocolos clínicos e fluxos de atendimento para as principais DCNT, integrando a APS com a atenção especializada.

Ação Nº 2 - Realizar busca ativa e rastreamento de pessoas com fatores de risco ou diagnóstico tardio, especialmente em grupos populacionais vulneráveis. Oferecer capacitação contínua para as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) em manejo clínico, estratificação de risco e educação em saúde para DCNT.

Ação Nº 3 - Assegurar a disponibilidade regular de medicamentos essenciais, insumos e equipamentos para o monitoramento.

Ação Nº 6 - Manter e expandir programas de atividade física para a população, em parceria com outras secretarias e incentivar a mobilidade ativa.

Ação Nº 7 - Realizar análise regular dos dados de mortalidade municipal por DCNT, identificando áreas, grupos e causas prioritárias.

2. Aumentar a captação precoce de casos de câncer de colo do útero	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária (Indicador 11 - Pacto Interfederativo	Razão	2024	0,30		0,30	Razão		0,04	13,33
--	--	-------	------	------	--	------	-------	--	------	-------

Ação Nº 4 - Fortalecer o fluxo prioritários de mulheres com resultados alterados ao acompanhamento no serviço de referência municipal;

Ação Nº 1 - Incentivar e monitorar estratégia de busca ativa na faixa etária atrasadas ou que nunca realizaram o exame; Intensificação de campanhas de saúde;

Ação Nº 2 - Investir na qualificação dos serviços e profissional e na mobilização social; Monitorar quadrimestralmente o indicador com comunicação as equipes da APS;

Ação Nº 3 - fortalecer a pactuação com Universidades Federais e Estaduais para ações de educação continuada;

Ação Nº 5 - Realizar busca ativa oportuna e prioritária de todas as mulheres com exames alterados. Descentralização do SISCAM para a APS;

Ação Nº 6 - Implantação do teste de biologia molecular "DNA-HPV", conforme diretrizes do MS.

Ação Nº 7 - Garantir insumos e melhorar a logística de transporte de lâminas para o laboratório de referência.

3. Aumentar a captação precoce de casos de câncer de mama	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária (Indicador 12 - Pacto Interfederativo)	Razão	2024	0,04		0,19	Razão		0	0
Ação Nº 4 - Utilizar a comunicação em saúde como uma ferramenta para convocar as mulheres para a realização da mamografia de rastreamento; Incentivar e monitorar estratégia de busca ativa na faixa etária atrasadas ou que nunca realizou o exame;										
Ação Nº 1 - Fortalecer a regulação municipal e ampliar a oferta de exames via parcerias e convênios; estimular gestor municipal a estudo de viabilidade de aquisição de Mamógrafo e/ou Mamografias, para Policlínica visando ampliação de acesso;										
Ação Nº 2 - instrumentalizar processo administrativo para compra de mamógrafo; solicitar apoio da SES/RJ afim de ampliar oferta de exames, sempre que necessário;										
Ação Nº 3 - promover ações educativas permanentes com ênfase no 2º Outubro Rosa. Implantar agendamento prioritário para mulheres da zona rural.; Monitorar mensalmente a cobertura, com relatórios para gestão e equipe técnica;										
Ação Nº 5 - Utilizar o ferramentas de Gestão do Cuidado (NGC) para fazer o monitoramento do absenteísmo e navegação das usuárias pelos serviços; Implantar práticas de redução do absenteísmo na realização do exame;										
Ação Nº 6 - Organizar fluxos internos para a entrega do resultado do exame de mamografia em tempo hábil; Estabelecer fluxo de informação com os prestadores para que haja comunicação imediata de mamografias com resultado BI RADS 2/3;										
Ação Nº 7 - ; Monitorar junto ao setor de Regulação do fluxo e a oferta do PAR de OCI para avaliação diagnóstica do Câncer de Mama e acesso ao tratamento										
4. Reduzir a ocorrência de doenças imunopreveníveis na infância	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças < 1 ano de idade (Pentavalente / Poliomielite - 3a d); (Pneumocócica 10 valente - 2a d) e crianças de 1 ano de idade (Tríplice viral 1a dose) - com coberturas vacinais preconizadas (Indicador 4 -Pacto Interfederativo e Indicador 4 - PQA-VS)	Proporção	2024	100,00		100,00	Proporção		0	0
Ação Nº 1 - Equipar e reequipar as salas de vacina;										
Ação Nº 2 - ter veículos para distribuição e supervisão										
5. Tratar e curar todos os casos de hanseníase diagnosticados	Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos de coorte (Indicador 6 - Pacto Interfederativo)	Proporção	2024	100,00		100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar Equipes de Saúde da Família para detecção dos sintomáticos dermatológicos Ação;										
Ação Nº 2 - Monitoramento dos casos e avaliação de contatos intradomiciliares.										
6. Interrupção da cadeia de transmissão e detecção de casos novos de hanseníase precocemente	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (Indicador 9 - PQA-VS)	Proporção	2024	100,00		100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Realização de teste rápido e avaliação anualmente.										
Ação Nº 1 - Busca ativa e oportuna dos contactantes no momento do diagnóstico do caso índice.										

7. Manter a não ocorrência de casos de transmissão vertical do HIV	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (Indicador 9 do Pacto Interfederativo)	Número	2024	0		0	Número		0	0
Ação Nº 4 - Assegurar o fornecimento de leite substitutivo às crianças expostas ao HIV.										
Ação Nº 1 - Implementar o Plano Municipal de Enfrentamento da Transmissão Vertical do HIV, integrado à rede APS e SAE Hospital.										
Ação Nº 2 - Realizar testagem rápida para HIV em todos os trimestres da gestação em 100% das gestantes.										
Ação Nº 3 - Garantir a profilaxia pré, intra e pós-parto conforme protocolo do Ministério da Saúde.										
Ação Nº 5 - Capacitar todas as equipes de APS e maternidade para manejo clínico e notificação de gestantes HIV.										
8. Reduzir a mortalidade precoce por AIDS	Número de óbitos precoces pela AIDS na população residente, em determinado espaço geográfico, no ano considerado (Indicador 12 - PQA-VS)	Número	2024	12		11	Número		1,00	9,09
Ação Nº 4 - Pactuar linha de cuidado na Atenção Especializada a fim de agilizar diagnóstico, atendimento e vinculação. Instituir fluxo municipal entre APS-SAE Atenção Especializada. - Padronizar fluxo de comunicação Assistência Especializada - SAE em até 48 horas após internação de PVHA.										
Ação Nº 1 - Garantir que toda a pessoa diagnosticada seja vinculada ao SAE em até 14 dias. - Implementar projeto de profissional navegador em serviço - onde um ou mais profissionais ficam responsáveis por acompanhar o usuário que acolheram na sua vinculação ao programa durante 12 meses.										
Ação Nº 2 - Garantir a inclusão de usuários no Programa AIDS AVANÇADA o mais rápido possível, quando necessário. Visando prevenir óbitos precoces e evitáveis. - Reunião mensal de equipe para revisar casos graves. - Criar relatório simples mensal (CV, novos casos, internações, abandonos, etc.)										
Ação Nº 3 - Implementar a consulta de enfermagem em testagem para HIV em todas as Unidades de APS. - Garantir fluxo imediato APS - SAE após diagnóstico.										
Ação Nº 5 - Reforçar necessidade de referência pós alta hospitalar. - Iniciar bloco de capacitações básicas para as equipes hospitalares com seguintes temas: importância da referência e contrarreferência; sinais de Aids Avançada; início /continuidade da TARV durante internação, etc.										
9. Aumentar a efetividade das medidas de diagnóstico e tratamento da sífilis durante a gravidez	Razão de casos novos de sífilis congênita por casos de sífilis em gestante (Indicador 8 - Pacto Interfederativo e Indicador 11 - PQA-VS)	Razão	2024	0,25		0,20	Razão		0,20	100,00
Ação Nº 2 - Capacitar 100% das equipes da APS e maternidade para diagnóstico, notificação e tratamento da sífilis.										
Ação Nº 1 - Implantação do Comitê de Monitoramento da TV. Atualizar o Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis com metas e fluxos intersetoriais.										
Ação Nº 3 - Realizar testagem rápida para sífilis em 100% das gestantes no em todos os trimestres.										
Ação Nº 4 - Integrar vigilância, APS e hospital na investigação e fechamento de casos. Realizar projeto de prevenção e orientação e testagem em escolas em parceria com a universidade do território.										
10. Aumentar a captação precoce de portadores do HIV	Percentual de pessoas vivendo com HIV e AIDS (PVHA) com 13 anos ou mais com primeiro CD4 maior que 350 células(indicador 32 do Pacto Interfederativo)	Percentual	2024	53,40		60,00	Percentual		65,02	108,37
Ação Nº 4 - Aquisição de veículo tipo van adaptado para consultório para ações extramuros; Aquisição de veículo tipo SUV para transporte de material , campanhas, ações de busca ativa; Aquisição de insumos de prevenção.										
Ação Nº 2 - Elaborar e produzir material gráfico e de mídias sociais sobre a temática; Publicizar dados e campanhas de prevenção através de rádio e outras mídias sociais;										
Ação Nº 1 - Realizar 2 campanhas ao ano de conscientização; Ampliar e incentivar testagem e diagnóstico precoce do HIV; Sensibilizar equipes de saúde para aconselhamento, solicitação e realização de testes rápidos;										
Ação Nº 3 - Repactuar fluxos e protocolos de atenção aos usuários com suspeita de HIV/AIDS no HMNM, UPA e PSMRO; Implantar e implementar linha de cuidados em saúde da população LGBTQIAPN+ em parceria com Universidade;										

11. Ofertar o tratamento da infecção pelo vírus da Hepatite C (HCV) a todos os pacientes em Terapia Renal Substitutiva (TRS) que necessitam	Percentual de pacientes em terapia renal substitutiva com sorologia anti-HCV reagente tratados para a hepatite C (Indicador 42 - Pacto Interfederativo)	Percentual				100,00	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 2 - - Estabelecer fluxo de comunicação e encaminhamento entre as unidades de saúde, o SAE e os serviços de diálise. - Garantir a disponibilidade dos testes rápidos e laboratoriais para triagem Anti-HCV.										
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de todos os pacientes em terapia renal substitutiva atendidos no município.										
12. Tratar todos os pacientes com carga viral detectada da Hepatite C	Percentual de pacientes com carga viral detectada da hepatite C tratados (Indicador 41 - Pacto Interfederativo)	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		500,00	500,00
Ação Nº 4 - - Garantir fornecimento contínuo de testes rápidos e insumos laboratoriais.										
Ação Nº 1 - Realizar uma campanha anual de conscientização e diagnóstico das Hepatites Virais.										
Ação Nº 2 - - Sensibilizar as equipes de saúde quanto à solicitação e realização do exame HCV-RNA para casos Anti-HCV reagentes.										
Ação Nº 3 - - Integrar as ações de diagnóstico com o Serviço de Atenção Especializada (SAE)										
13. Manter a não ocorrência de óbito materno	Razão de Mortalidade Materna (Indicador 51 - Pacto Interfederativo)	Número	2024	1		0	Número		0	0
Ação Nº 4 - Garantir a manutenção contínua, oportuna e qualificada da assistência farmacêutica para mulheres em acompanhamento pré-natal; Ampliar a oferta de ações de planejamento reprodutivo										
Ação Nº 1 - Implantar o comitê de investigação de óbitos materno infantil; Realizar vigilância de 100% dos óbitos maternos; Qualificar a oferta oportuna e precoce do pré natal com presença de teste rápido diagnóstico de gravidez em toda APS;										
Ação Nº 2 - Qualificar a assistência pré-natal de baixo risco com ações de educação permanente, instituição de fluxos, protocolos assistenciais, fortalecimento e ampliação das e-Multi; Ampliar e qualificar o Serviço de Referência em Saúde da Mulher, com ênfase na equipe do Serviço de Pré-Natal de Alto Risco;										
Ação Nº 3 - Garantir a manutenção contínua, oportuna e qualificada de exames pré-natal preconizados pelo M.S , incluindo exames laboratoriais, de imagem e outros necessários;										
14. Reduzir a mortalidade Infantil	Taxa de mortalidade infantil (Indicador 15 - Pacto Interfederativo)	Taxa	2024	9,00		10,10	Taxa		13,50	133,66
Ação Nº 3 - Mapeamento e investigação dos óbitos infantis para identificar causas principais e pontos de intervenção.										
Ação Nº 1 - Fortalecer o pré-natal: garantir 7 consultas, exames essenciais, orientação para mães.										
Ação Nº 2 - Ampliar o acompanhamento domiciliar nas áreas que tenham cobertura de ESF por equipe multidisciplinar nos primeiros anos de vida. Melhorar condições de parto seguro, infraestrutura hospitalar neonatal										
15. Aumento do acompanhamento do desenvolvimento infantil de 0-2 anos	Percentual de equipes de ESF que alcançaram o parâmetro ótimo no desenvolvimento infantil (APS/MS)	Percentual				70,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Fortalecer Estratégia de Saúde da Família (ESF) para visitas domiciliares regulares as crianças menores de 2 anos										
16. Aumentar a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente (Indicador 30 - Pacto Interfederativo)	Percentual	2024	85,70		77,00	Percentual		83,33	108,22
Ação Nº 4 - Realizar 2 campanhas anuais de prevenção e combate à tuberculose com divulgação dos sinais e sintomas da tuberculose objetivando o diagnóstico precoce. Aquisição e manutenção do fornecimento de insumos.										

Ação Nº 1 - Descentralização das ações de investigação, diagnóstico, tratamento e monitoramento para 10 unidades de estratégia de Saúde da família no ano de 2026. Capacitar a equipe multiprofissional das unidades a serem descentralizadas. Descentralizar o SISAA (cadastro, monitoramento e encerramento) do auxílio alimentação seja ele, Estadual ou Municipal.										
Ação Nº 2 - Executar o Auxílio Alimentação Municipal com recurso Fundo a Fundo de 2022. Ampliar equipe multiprofissional do PCT. Aquisição/ampliação/redirecionamento de espaço físico para o PCT. Disponibilizar Carro para Visita Domiciliar nos vazios assistenciais para busca ativa de casos e de faltosos pelo menos 2x/semana.										
Ação Nº 3 - Instalação de linha telefônica para busca ativa de faltosos e contato com a APS, atenção especializada, Gerência Estadual, etc. Sensibilizar a gestão e a atenção especializada para prioridade na liberação dos resultados de exames laboratoriais e laudos de imagem. Instituir o prontuário eletrônico para monitoramento dos casos de tuberculose no município.										
17. Aumentar o número de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial (Indicador 10 - PQA-VS)	Proporção	2024	69,00		70,00	Proporção		97,40	139,14
Ação Nº 3 - Sensibilizar a equipe multiprofissional do território para a necessidade de investigação e monitoramento do TPT até a alta médica. Monitorar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera desde o agendamento/comparecimento para consulta até a alta médica.										
Ação Nº 1 - Descentralização das ações de avaliação dos contatos intradomiciliares dos casos de tuberculose para início de TPT e monitoramento desses casos para 10 unidades de estratégia de Saúde da família/ano.										
Ação Nº 2 - Capacitar Enfermeiros e Técnicos de enfermagem em Inoculação e Leitura de PT para as unidades descentralizadas. Capacitar a equipe multiprofissional das unidades a serem descentralizadas, em TPT.										
18. Aumentar a adesão do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT)	Percentual de Casos que Completaram o Tratamento Preventivo de Tuberculose (ILTB) (Indicador 50 - Pacto Interfederativo)	Percentual	2024	69,00		70,00	Percentual		85,71	122,44
Ação Nº 3 - Instalação de linha telefônica para busca ativa de faltosos e contato com a APS, atenção especializada, Gerência Estadual, etc.). Sensibilizar a gestão e a atenção especializada para prioridade na liberação dos resultados de exames laboratoriais e laudos de exame de imagem.										
Ação Nº 1 - Sensibilizar a equipe multiprofissional do território para a necessidade de investigação e monitoramento do TPT até a alta médica. Monitorar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera desde o agendamento/comparecimento para consulta de enfermagem até a alta médica. Aquisição e manutenção do fornecimento de insumos e equipamentos.										
Ação Nº 2 - Ampliar equipe multiprofissional do PCT Aquisição/ampliação/redirecionamento de espaço físico para o PCT. Disponibilizar Carro para Visita Domiciliar nos vazios assistenciais para busca ativa de casos e de faltosos pelo menos 2x/semana.										
19. Aumentar o diagnóstico precoce de doenças congênicas para redução de sequelas por meio de tratamento precoce	Cobertura da triagem neonatal em tempo oportuno (entre o 3º e 5º dia de vida) (Indicador - 40 Pacto Interfederativo)	Percentual	2024	47,00		58,00	Percentual		40,90	70,52
Ação Nº 3 - Capacitadas todas as UBS e ESF para a realização da triagem Biológica. Realizar campanhas educativas nas UBS, maternidades e redes sociais sobre a importância do teste do pezinho no tempo oportuno.										
Ação Nº 1 - Realizar coleta da triagem neonatal biológica ainda na maternidade antes da alta caso RN fique internado dentro do tempo oportuno.										
Ação Nº 2 - Entregar material informativo aos pais já no pré-natal e na alta da maternidade com o endereço, dias da semana e horário onde o teste do pezinho é realizado.										
20. Promover ações de vigilância e prevenção da mortalidade por suicídio	Taxa padronizada de mortalidade por suicídio (Indicador 49 - Pacto Interfederativo)	Taxa				2,91	Taxa		1,70	58,42
Ação Nº 2 - Implementar ações de educação continuada de prevenção ao suicídio. Intensificar as ações de prevenção no mês de setembro (setembro Amarelo).										
Ação Nº 1 - Acompanhar o monitoramento de tentativas de suicídio quadrimestralmente. Intensificar ações de vigilância, educação em saúde e monitoramento da vigilância sanitária visando reduzir agravos relacionados à intoxicação medicamentosa										

21. Implantar o Núcleo de Prevenção à Violências de acordo com a Portaria M.S Nº 936, de 19 de maio de 2004	Núcleo de Prevenção à Violências implantado com equipe ativa	Número	2024	0		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 2 - Publicar em Diário Oficial a nomeação do coordenador da equipe do Núcleo de Prevenção de Violências; Planejar as ações da equipe técnica do Núcleo de Prevenção as Violências de acordo com a política nacional e metas do Plano Municipal de Saúde.										
Ação Nº 1 - Sensibilizar gestor municipal para implementação e implementação do Núcleo de Prevenção às Violências, de acordo com a portaria M.S nº 936/2004, no Município de Rio das Ostras;										
22. Manter acesso de acompanhamento e cuidados integrais de vítimas de violência sexual	Proporção de vítimas de violência sexual notificadas que receberam acompanhamento integral de saúde	Proporção	2024	72,00		75,00	Proporção		83,00	110,67
Ação Nº 2 - Manter a unidade NASCA para referência no acolhimento de crianças e adolescentes vítimas de violência										
Ação Nº 1 - Capacitar os servidores da rede básica de saúde para o correto preenchimento da Ficha de Notificação; Apoiar as ações de qualificação das Fichas de Notificação pelo Núcleo de Atenção às Violências;										
23. Permitir uma melhor caracterização da pessoa que sofreu a violência, com base na autodeclaração de raça/cor, para orientar intervenções e políticas de saúde mais específicas, respeitando o princípio da equidade do SUS e atendendo às necessidades de populações específicas	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida (Indicador 14 - PQA-VS)	Proporção	2024	76,00		95,00	Proporção		65,30	68,74
Ação Nº 4 - Elaboração de Boletins Epidemiológicos o recorte obrigatório de raça/cor para os casos de violência. Utilizar os dados dos boletins para direcionar a alocação de recursos e a criação de intervenções específicas.										
Ação Nº 1 - Desenvolver um módulo de capacitação específico para todos os profissionais de acolhimento e registro sobre como preencher o campo raça/cor, reforçando o princípio da autodeclaração.										
Ação Nº 2 - Realizar oficinas e rodas de conversa com as equipes de saúde sobre o racismo institucional no SUS, destacando como a violência afeta de maneira desigual a população negra.										
Ação Nº 3 - Incluir a discussão sobre a violência e saúde da população negra nos protocolos de atendimento a vítimas de violência e nas diretrizes de Saúde da Mulher, Saúde do Homem e Saúde da Criança e do Adolescente.										
OBJETIVO Nº 1 .6 - Aprimorar a Vigilância Epidemiológica, considerando as questões sociais, de raça/etnia e gênero nos estudos epidemiológicos										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a proporção de óbitos por causa bem definida informados ao SIM em 90%	Proporção de óbitos por causa bem definida informadas ao SIM (Indicador 3 Pacto)	Percentual	2023	90,31		90,00	Percentual		87,50	97,22
Ação Nº 3 - Ação nº 3 - Monitoramento contínuo do indicador.										
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Sensibilização da equipe médica para qualificação do registro das condições e causas do óbito na Declaração de Óbito;										
Ação Nº 2 - Ação nº 2 - Implementação de ações de Educação permanente nas Unidades de Saúde;										
2. Investigar todos os óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados (Indicador 26 Pacto)	Percentual	2022	100,00		100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 4 - Ação nº 4 - Manter veículo próprio para garantir as ações de investigação de óbitos maternos;										

Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Capacitação de profissionais para investigação dos óbitos;										
Ação Nº 2 - Ação nº 2 - Reativação do Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Fetal, Infantil e Materna;										
Ação Nº 3 - Ação nº 3 - Participação no Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Fetal, Infantil e Materna;										
Ação Nº 5 - Ação nº 5 - Assegurar a comunicação intersetorial com o objetivo de aprimorar a investigação de óbitos maternos.										
Ação Nº 6 - Ação nº 6 - Descentralização e criação de fluxo para investigação de óbitos a nível ambulatorial nas Unidade de Saúde;										
Ação Nº 7 - Ação nº 7 - Monitoramento contínuo do indicador;										
Ação Nº 8 - Ação nº 8 - Reuniões periódicas para avaliação e alinhamento do indicador.										
3. Ampliar a proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados (Indicador 27 Pacto)	Percentual	2024	94,12		95,00	Percentual		92,90	97,79
Ação Nº 4 - Ação nº 7 - Monitoramento contínuo do indicador; Ação nº 8 - Reuniões periódicas para avaliação e alinhamento do indicador.										
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Capacitação de profissionais para investigação dos óbitos; Ação nº 2 - Reativação do Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Fetal, Infantil e Materna;										
Ação Nº 2 - Ação nº 3 - Participação no Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Fetal, Infantil e Materna; Ação nº 4 - Manter veículo próprio para garantir as ações de investigação de óbitos infantis e fetais;										
Ação Nº 3 - Ação nº 5 - Assegurar a comunicação intersetorial com o objetivo de aprimorar a investigação de óbitos infantis e fetais; Ação nº 6 - Descentralização e criação de fluxo para investigação de óbitos a nível ambulatorial nas Unidade de saúde;										
4. Manter regularidade no envio dos lotes de dados do SINAN Net	Percentual de lotes de dados do SINAN Net enviados com regularidade (Indicador 44 Pacto)	Percentual	2024	96,20		90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Capacitação das Equipes; Ação nº 2 - Planejamento e monitoramento de envios dentro do prazo;										
Ação Nº 2 - Ação nº 3 - Garantir infraestrutura e tecnologia adequada: Ação nº 4 - Monitoramento contínuo do indicador.										
5. Ampliar a proporção de óbitos de mulher em idade fértil (MIF) com causa presumível de morte materna investigados	Proporção de óbitos de mulher em idade fértil (MIF) com causa presumível de morte materna investigados (Indicador 47 Pacto)	Percentual	2024	85,70		90,00	Percentual		100,00	111,11
Ação Nº 4 - nº 7 - Monitoramento contínuo do indicador; Ação nº 8 - Reuniões periódicas para avaliação e alinhamento do indicador.										
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Capacitação de profissionais para investigação dos óbitos; Ação nº 2 - Reativação do Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Fetal, Infantil e Materna;										
Ação Nº 3 - Ação nº 5 - Assegurar a comunicação intersetorial com o objetivo de aprimorar a investigação de óbitos de mulher em idade fértil (MIF) com causa presumível de morte materna. Ação nº 6 - Descentralização e criação de fluxo para investigação de óbitos a nível ambulatorial nas Unidade de saúde: Ação										
Ação Nº 2 - Ação nº 3 - Participação no Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Fetal, Infantil e Materna; Ação nº 4 - Manter veículo próprio para garantir as ações de investigação de óbitos de mulher em idade fértil (MIF) com causa presumível de morte materna;										
6. Melhorar a precisão dos indicadores de mortalidade, para o monitoramento de eventos estratégicos de saúde e para a formulação de políticas públicas em tempo oportuno	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 - PQA-VS)	Proporção	2024	94,00		90,00	Proporção		100,00	111,11
Ação Nº 2 - Ação nº 3 - Monitoramento contínuo do indicador; Ação nº 4 - Manter veículo próprio para recolher as Declarações de Óbito no Cartório.										
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Planejamento e monitoramento de envios dentro do prazo; Ação nº 2 - Garantir infraestrutura e tecnologia adequada;										

7. Melhorar a precisão dos indicadores de natalidade, para o monitoramento de eventos estratégicos de saúde e para a formulação de políticas públicas em tempo oportuno	Proporção de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência (Indicador 2 - PQA VS)	Proporção	2024	92,00		90,00	Proporção		100,00	111,11
Ação Nº 2 - Ação nº 3 - Monitoramento contínuo do indicador; Ação nº 4 - Manter veículo próprio para recolher as Declarações de Nascidos Vivos.										
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Planejamento e monitoramento de envios dentro do prazo; Ação nº 2 - Garantir infraestrutura e tecnologia adequada;										
8. Finalizar o ciclo de vigilância em tempo oportuno	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação (Indicador 6 - PQA-VS)	Proporção	2024	100,00		80,00	Proporção		100,00	125,00
Ação Nº 1 - Ação nº 1 - Capacitação das Equipes; Ação nº 2 - Planejamento e monitoramento de encerramento de DNCI dentro do prazo;										
Ação Nº 2 - Ação nº 3 - Garantir infraestrutura e tecnologia adequada; Ação nº 4 - Monitoramento contínuo do indicador;										
Ação Nº 3 - Ação nº 5 - Manter veículo próprio para recolher as notificações; Ação nº 6 - Realizar investigação das DNCI em tempo oportuno.										
OBJETIVO Nº 1 .7 - Monitorar, controlar e mitigar os fatores de riscos biológico e não biológicos à saúde humana, por meio de ações de Vigilância Ambiental em Saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar os parâmetros básicos que garantem a qualidade da água para o consumo humano	Número de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (Indicador Tripartite 10 do Pacto interfederativo)	Número	2024	658		324	Número		108,00	33,33
Ação Nº 1 - Realizar a rotina dos 3 parâmetros básicos da análise de água para o consumo humano; adquirir todos os equipamentos e insumos necessários para os testes de rotina; programar veículo para ações de coleta e transporte para o laboratório oficial; manter equipe mínima										
2. Monitorar no cavalete a concentração de cloro ideal para a garantia da desinfecção da água	Percentual de amostras para análise de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro) (Indicador 5 - PQA VS)	Percentual	2024	71,00		75,00	Percentual		100,00	133,33
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e insumos necessários para realização de análises de níveis de Cloro Residual Total e os níveis de Cloro combinado ou Dióxido de Cloro; manter a disponibilidade de veículos para realização de ações de coleta de amostras de água; manter equipe mínima e necessária para execução das ações de pertinência.										

3. Monitorar a adequabilidade do tratamento da água realizada pela ETA	Percentual de Estação de tratamento de água (ETA) com inspeções sanitárias realizadas pelo VIGIÁGUA municipal (Indicador 38 - Pacto Interfederativo)	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Realizar visita técnica nas estações de tratamento de água (ETA) sob concessão, de visando garantir que a água fornecida à população seja segura e potável para consumo humano, conforme estabelecido em legislação e cujo foco principal, a proteção da saúde pública, verificando se a concessionária cumpre as normas e padrões de qualidade exigidos.										
4. Realizar dois LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) ao ano.	Número de atividades de levantamento entomológico de (LIRA/LIA ou armadilha) realizadas (Indicador 8 - PQA-VS e Indicador 52 - Pacto Interfederativo)	Número	2024	3		4	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar o Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti para obtenção rápida de indicadores entomológico de forma permitir e conhecer a distribuição do vetor Aedes aegypti, a fim de auxiliar as análises entomológicas e fornecer informações sobre índices Predial (% de imóveis positivos, Breteau e de tipo de recipiente com vistas na otimização e direcionamento das ações de controle de vetor e facilitar a delimitação de áreas de risco entomológico.										
5. Manter a não ocorrência de raiva por meio da manutenção da cobertura vacinal de cães e gatos	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica (Indicador 33 do Pacto Interfederativo)	Proporção	2024	80,00		80,00	Proporção		0	0
Ação Nº 1 - Realizar campanha anual de vacinação contra a raiva de cães e gatos; realizar o acompanhamento médicoveterinário dos animais agressores; realizar estudo sistemático das reclamações para definição de estratégias de impacto coletivo										
6. Realizar vigilância e investigação dos casos notificados de acidentes com animais sinantrópicos e peçonhentos	proporção de casos reclamados, notificados e investigações sobre animais sinantrópicos e peçonhentos, investigados	Proporção	2024	100,00		100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Mapear áreas de risco a partir dos casos notificados, dos resultados e da análise dos indicadores epidemiológicos, reduzir a incidência dos acidentes por animais peçonhentos por meio da promoção de ações de educação em saúde; realizar atendimento "in loco" às reclamações; realizar estudo sistemático das reclamações para definição de estratégias de impacto coletivo.										
7. Adequação do espaço físico da Vigilância em Saúde, às necessidades dos seus serviços.	Vigilância em Saúde instalada em novo local que atenda as necessidades dos serviços	Número				Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
8. Monitorar a qualidade do ar e os impactos das mudanças climáticas no município	Instrumento de Identificação e Monitoramento de Municípios em Risco (IIMR) e Instrumento de Identificação de Mudanças Climáticas (IMC) preenchido	Número	2024	1		1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar a elaboração do Instrumento de Identificação dos Municípios de Risco (IIMR) para a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade do AR e Instrumento de Identificação de Mudanças Climáticas, o qual constitui-se como um instrumento de caracterização dos grupos populacionais efetiva ou potencialmente expostos aos poluentes atmosféricos, queimadas e incêndios florestais.										

9. Interromper a transmissão da esporotricose	Proporção de gatos com esporotricose notificados acompanhados pela equipe técnica de controle de doenças zoonóticas	Proporção	2024	95,00		90,00	Proporção		100,00	111,11
---	---	-----------	------	-------	--	-------	-----------	--	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar visita domiciliar para investigação e acompanhamento epidemiológico; garantir programação de veículo para as atividades de visita domiciliar; aquisição de veículo para o transporte das equipes

OBJETIVO Nº 1 .8 - Monitorar, controlar e mitigar os fatores de riscos à Saúde por meio das ações de Vigilância Sanitária

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a ótima execução dos programas de coleta de amostras realizados em parceria com a SUVISA e a ANVISA	Percentual de Amostras Coletadas pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais para o Programa Estadual de Monitoramento Pós-Mercado da Qualidade Sanitária de Alimentos (Indicador 46 Pacto)	Percentual	2024	100,00		90,00	Percentual		5,41	6,01

Ação Nº 1 - Monitoramento da evolução do atendimento da meta com as equipes responsáveis pela execução e produção de relatórios de resultados quadrimestrais detalhando a situação e propondo eventuais ações necessárias ao cumprimento. Educação sanitária, ações conjuntas com as demais vigilâncias, ações conjuntas com outros setores.

2. Ampliar a cobertura das ações da Vigilância Sanitária	Cobertura de Inspeção Sanitária em estabelecimentos sujeitos aos Órgãos de Vigilância Sanitária municipais (Indicador 35 Pacto)	Percentual				90,00	Percentual		36,84	40,93
--	---	------------	--	--	--	-------	------------	--	-------	-------

Ação Nº 1 - Monitoramento da evolução do atendimento da meta com as equipes responsáveis pela execução e produção de relatórios de resultados quadrimestrais detalhando a situação e propondo eventuais ações necessárias ao cumprimento. Educação sanitária, ações conjuntas com as demais vigilâncias, ações conjuntas com outros setores.

3. Aperfeiçoar o monitoramento de estabelecimentos de médio risco sanitário	Inspeção em estabelecimentos de médio risco sanitário licenciados sujeitos a Vigilância Sanitária	Percentual				50,00	Percentual		20,67	41,34
---	---	------------	--	--	--	-------	------------	--	-------	-------

Ação Nº 1 - Monitoramento da evolução do atendimento da meta com as equipes responsáveis pela execução e produção de relatórios de resultados quadrimestrais detalhando a situação e propondo eventuais ações necessárias ao cumprimento. Educação sanitária, ações conjuntas com as demais vigilâncias, ações conjuntas com outros setores.

4. Aperfeiçoar o monitoramento de estabelecimentos de baixo risco sanitário	Fiscalização em estabelecimentos de baixo risco sanitário sujeitos à Vigilância Sanitária	Percentual				40,00	Percentual		5,29	13,23
---	---	------------	--	--	--	-------	------------	--	------	-------

Ação Nº 1 - Monitoramento da evolução do atendimento da meta com as equipes responsáveis pela execução e produção de relatórios de resultados quadrimestrais detalhando a situação e propondo eventuais ações necessárias ao cumprimento. Educação sanitária, ações conjuntas com as demais vigilâncias, ações conjuntas com outros setores.

OBJETIVO Nº 1 .9 - Promover a saúde e reduzir a morbimortalidade da população trabalhadora do município, por meio da identificação e intervenção nos riscos e agravos relacionados ao trabalho, visando a transformação dos processos e ambientes de trabalho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a ocorrência de acidentes de trabalho no município	Coeficiente de incidência de acidente de trabalho (Indicador 48 - Pacto Interfederativo)	Taxa	2024	405,30		405,30	Taxa		135,60	33,46

Ação Nº 1 - Revisar fluxo municipal de notificação de acidente de trabalho; treinar todas as unidades notificadoras sobre preenchimento correto da ocupação e CNAE; implantar painel trimestral de monitoramento dos acidentes por setor econômico; realizar reuniões quadrimestrais da VISAT com outros setores

2. Melhorar a qualidade e a completude da informação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho a fim de direcionar ações de vigilância dos ambientes e processos de trabalho, além de subsidiar a elaboração de políticas de promoção, prevenção e atenção integral à saúde do trabalhador.	Proporção de preenchimento dos campos ocupação e atividade econômica (CNAE) nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena, segundo município de notificação (Indicador 13 - PQA-VS)	Proporção	2024	80,00		80,00	Proporção		86,10	107,63
Ação Nº 1 - Capacitar notificadores e equipes da atenção primária sobre agravos relacionados ao trabalho; padronizar formulários municipais com campos obrigatórios (ocupação, vínculo, exposição); iniciar mapeamento dos setores de maior risco (offshore, comércio, saúde, construção)										
3. Garantir que as informações de segurança e saúde do trabalhador cheguem aos trabalhadores formais e informais, por meio de ações educativas, campanhas e materiais informativos.	Número de ações educativas para a população em geral, voltadas à Saúde do Trabalhador	Número				3	Número		2,00	66,67
Ação Nº 1 - Mapear trabalhadores informais (motoboys, ambulantes, autônomos); Elaborar materiais educativos (folders, cartazes, mídias); Realizar pelo menos 3 ações públicas com foco em Segurança e Saúde.										

DIRETRIZ Nº 2 - Aperfeiçoar os sistemas de apoio das Redes de Atenção à Saúde: Assistência Farmacêutica, Sistemas de Informação e Logística, Acesso a Exames Diagnósticos.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Promover a transformação digital no Sistema Único de Saúde (SUS) para ampliar o acesso da população às ações e serviços de saúde, com foco na integralidade e resolutividade da atenção

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar e modernizar a infraestrutura de cabeamento, parque tecnológico e outros dispositivos que viabilizem a conexão de rede e equipamentos em todas as unidades da SEMUSA	Proporção de unidades da SEMUSA com infraestrutura ampliada e modernizada	Proporção	2025	0,00		Não programada	Proporção		☒ Sem Apuração	
2. Ampliar e modernizar os equipamentos de informática disponíveis em todas as unidades de saúde (computadores, televisores, software, etc)	Proporção de unidades da SEMUSA que receberam ampliação e modernização dos equipamentos de informática	Proporção				50,00	Proporção		0	
Ação Nº 2 - Padronizar as especificações técnicas dos novos desktops e notebooks para garantir a compatibilidade e facilitar a manutenção e o gerenciamento de software; Rever contrato de locação de impressoras multifuncionais, de alta velocidade em quantidade adequada para todas as unidades, facilitando a digitalização de documentos e o fluxo de trabalho sem papel, hardware e outros equipamentos.										
Ação Nº 1 - Inventário e Plano de Substituição do Hardware e outros equipamentos de informática e eletrônicos prevendo descarte e substituição, priorizando a substituição de equipamentos com mais de 5 anos de uso ou que não suportem os requisitos mínimos dos sistemas de saúde; Padronização e Aquisição de Equipamentos										
3. Ampliar conectividade e redundância de internet em todas as unidades de saúde	Proporção de unidades da SEMUSA com conectividade e redundância de internet	Proporção				Não programada	Proporção		☒ Sem Apuração	
4. Implantar sistema de informações para regulação assistencial (e-SUS Regulação)	Percentual de unidades com sistema ativo	Percentual				100,00	Percentual		10,00	10
Ação Nº 1 - Realizar um mapeamento de todos os processos de regulação assistencial do município. Elaborar e publicar instrumentos normativos que tornem o uso do e-SUS Regulação obrigatório para todas as solicitações, ofertas e autorizações assistenciais no âmbito municipal. Implementar rotinas diárias de backup dos dados da regulação e garantir medidas de segurança digital para proteger as informações sensíveis dos pacientes.										
Ação Nº 2 - Desenvolver e aplicar um Plano de Treinamento específico para cada tipo de usuário: Reguladores, Profissionais Solicitantes e Unidades Executantes. Iniciar a operação em um projeto-piloto em um pequeno grupo de unidades Criar um canal de suporte técnico e operacional dedicado para os usuários do e-SUS Regulação durante e após a implantação.										
5. Implantar o prontuário eletrônico - PEC nas UBS	Proporção de UBS com PEC implantado em todos os consultórios	Proporção	2025	20,00		100,00	Proporção		20,00	20
Ação Nº 1 - Dar continuidade à implantação do sistema e treinamento das equipes										
6. Implantar o prontuário eletrônico - PEC nas unidades de atenção especialidades ambulatoriais	Proporção de unidades especializadas ambulatoriais com PEC implantado em todos os consultórios	Proporção	2025	0,00		50,00	Proporção		0	
Ação Nº 1 - Selecionar unidades prioritárias e iniciar a implantação do sistema e treinamento de equipes										
7. Implantar sistema hospitalar integrado	Sistema implantado	Número				Não programada	Número		☒ Sem Apuração	

8. Implantar salas de teleconsulta e teleconsultoria	Número de salas implantadas	Número				2	Número		0
Ação Nº 1 - Seleção das unidades									
9. Implantar política de cibersegurança em conformidade com a LGPD	Porcentagem de servidores que concluíram o treinamento de privacidade de dados, com avaliações de compreensão	Percentual				Não programada	Percentual		☒ Sem Apuração
10. Implantar sistema de identificação tecnológica de insumos de almoxarifado	Sistema de identificação tecnológica de insumos de almoxarifado implantado	Número				Não programada	Número		☒ Sem Apuração
11. Implantar videomonitoramento e IoT em unidades prioritárias	Número de unidades monitoradas	Número				3	Número		0
Ação Nº 1 - Licitação e implantação piloto									

OBJETIVO Nº 2 .2 - Garantir o acesso universal e o uso racional de medicamentos e insumos para a saúde, de forma ética e com qualidade, contribuindo para a melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada PAS
1. Garantir o acesso universal e a disponibilidade contínua dos medicamentos essenciais na rede municipal de saúde, com ênfase na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).	Percentual de itens da REMUME disponíveis na Farmácia Municipal na data da verificação	Percentual				90,00	Percentual		70,00	77,78
Ação Nº 3 - Otimizar a logística de distribuição para que o transporte do CAF para as UBS seja realizado em intervalos regulares e confiáveis, reduzindo o tempo de "prateleira vazia" nas unidades. Monitorar a taxa de perdas por vencimento e avarias, estabelecendo metas de redução. Ação Nº 1 - Ativar ou reestruturar o Comitê de Farmacoterapia Municipal. Promover ações de educação permanente para prescritores sobre a REMUME, protocolos clínicos e a importância da prescrição racional de medicamentos. Implementar ou atualizar um Sistema de Informação Farmacêutica (SIF) que integre o estoque do almoxarifado central (CAF) com o estoque de todas as unidades de saúde. Ação Nº 2 - Estabelecer um Plano de Compras Estratégico para a área de medicamentos, priorizando a adoção do Registro de Preços para garantir o fornecimento contínuo por prazos mais longos, reduzindo a frequência de processos licitatórios. Assegurar que o Almoxarifado/CAF Municipal atenda às normas de Boas Práticas de Armazenamento (BPA).										
2. Manter a REMUME atualizada	REMUME revisada	Número				1	Número		0	
Ação Nº 3 - Publicar a nova REMUME por meio de Decreto ou Resolução em Diário Oficial. Criar e distribuir a nova REMUME para todas as unidades de saúde da rede. Realizar um Plano de Comunicação e Treinamento em Cascata, começando pela capacitação de multiplicadores e, em seguida, de todos os prescritores e dispensadores. Ação Nº 1 - Ativar ou reestruturar Comitê de Farmacoterapia Municipal. Elaborar um Termo de Referência (TDR) ou Plano de Trabalho para a revisão, definindo o escopo, a metodologia de análise, e um cronograma rígido de reuniões e entregas. Coletar e analisar dados essenciais para subsidiar a tomada de decisão. Realizar reuniões deliberativas do Comitê, onde as propostas de inclusão, exclusão e alteração são votadas com base nas evidências científicas e na análise econômica. Ação Nº 2 - Submeter a versão final da REMUME revisada e o Relatório Técnico ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) para aprovação.										
3. Manter as unidades de distribuição de medicamentos	Número de unidade de distribuição de medicamentos mantidas	Número	2025	2		3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações e garantir insumos e equipamentos para: Manutenção Predial e Sanitária; Controle de Temperatura e Umidade, Equipamentos de Movimentação e Segurança; Manutenção do Sistema de Informação Farmacêutica (SIF); Controle de Validade e Qualidade; Gerenciamento de Resíduos e Produtos Vencidos; Educação Permanente e Treinamento.										

OBJETIVO Nº 2 .3 - Assegurar a qualidade, a eficácia, a eficiência e a equidade das ações e serviços de saúde, por meio da fiscalização contínua e da análise crítica do desempenho do sistema, dos programas e das unidades, para subsidiar a tomada de decisão gerencial, aperfeiçoar o planejamento e garantir o uso adequado dos recursos públicos, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS e a necessidades da população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Constituir equipe de Controle e Avaliação	Equipe constituída	Número	2025	0		1	Número		0	
Ação Nº 1 - Publicação de Portaria / Regimento Interno										
2. Monitorar os contratos de prestação de serviços vigentes	Proporção de contratos monitorados por amostragem	Proporção	2025	0,00		40,00	Proporção		10,00	25
Ação Nº 1 - Designação de um responsável pela supervisão do contrato, tendo conhecimento das especificações, prazos e cronogramas, definindo deveres e atribuições com base em indicadores de performance e abordagens de monitoramento. Estabelecendo diretrizes para situações de não conformidade.										
3. Realizar o monitoramento de indicadores de produção SIA/SIH	Relatório SIA/SIHD/SUS mensal extraído e analisado	Número	2025	0		3	Número		1,00	33
Ação Nº 1 - Conceituação de indicadores de objetivos, coleta e tratamento de dados com registro adequado na origem, análise de informações e verificação da precisão dos dados.										
4. Implementar auditoria sobre a produção dos serviços de saúde tanto públicos quanto privados sob gestão municipal	Relatório SIA/SIHD/SUS mensal extraído e analisado por amostragem	Proporção	2025	0,00		6,00	Proporção		2,00	33
Ação Nº 1 - Criação da Estrutura Formal de Auditoria com designação de responsáveis, capacitação da equipe e aprovação legal por Portaria e Regimento Interno										
5. Assegurar acesso oportuno a consulta e exames de média e alta complexidade	Proporção de atendimentos (exames e consultas) com até 30 dias de espera	Proporção				30,00	Proporção		10,00	33
Ação Nº 1 - Redução de filas de demanda reprimida com intuito de regularizar tempo de espera dos pacientes já agendados										
6. Assegurar acesso a procedimentos cirúrgicos eletivos	Proporção de agendamentos para cirurgias eletivas com até 60 dias de espera	Proporção				15,00	Proporção		5,00	33
Ação Nº 1 - Redução de filas de demanda reprimida com intuito de regularizar tempo de espera dos pacientes já agendados										
7. Aprimorar capacidade técnica da Equipe de Regulação	Percentual de profissionais da Central de Regulação capacitados em protocolos assistenciais regulação em saúde	Proporção				40,00	Proporção		0	
Ação Nº 1 - Desenvolvimento de um plano de formação contínua, focando na capacitação através de treinamentos e aprimoramento personalizado para atender às necessidades detectadas, incluindo treinamentos práticos, simulações autênticas de regulação e implementação de boas práticas regulatórias nos sistemas.										

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer a Gestão Municipal do SUS, a Governança Pública e a Participação e Controle Social.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Promover a sustentabilidade e a excelência do sistema de saúde, através de planejamento e gestão estratégica baseados nas necessidades identificadas, nos determinantes sociais e epidemiológicos e focado no alcance de melhores resultados de saúde para a população e otimização dos recursos.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Consolidar a área de Planejamento em Saúde na estrutura da SEMUSA	Caixa específica para o Planejamento da Saúde criada no organograma da SEMUSA	Número	2025	0		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Solicitar inclusão de caixa específica para o Setor de Planejamento em Saúde no organograma da SEMUSA, vinculada ao nível estratégico de gestão.										

2. Realizar o monitoramento e avaliação periódica da Programação Anual de Saúde	Número de reuniões trimestrais para discussão e/ou revisão do planejamento referentes às metas com resultado significativamente aquém do esperado	Número	2025	0		3	Número		1,00	33,33
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com as equipes técnicas e de gestão ao fim de cada quadrimestre para monitoramento, avaliação e reprogramação da PAS ou PMS. se necessário, a fim de corrigir ou redefinir o planejamento										
3. Elaborar os instrumentos de planejamento do SUS e encaminhar ao CMS para apreciação e/ou aprovação	Percentual de instrumentos a serem elaborados no ano, elaborados e disponibilizados ao CMS no sistema DIGISUS	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		60,00	60,00
Ação Nº 1 - Coordenar a elaboração da PAS, RDQA e RAG; informar no DIGISUS, preparar apresentações para Audiências Públicas; proceder atualizações do PMS e PAS quando necessário.										
4. Implantar o Comitê Gestor no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde	Comitê Gestor implantado	Número	2024	0		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
5. Revisar/ampliar o contrato de locação de veículos da SEMUSA para atendimento às necessidades de suas unidades, serviços e Conselho Municipal de Saúde	Contrato de locação de veículos da SEMUSA revisado/ampliado	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de necessidades atuais dos setores e serviços de saúde; revisão do contrato existente proposição de ajuste para atendimento das necessidades atuais										
OBJETIVO Nº 3 .2 - Fortalecer a atuação institucional do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e das Conferências de Saúde, assegurando que o controle social seja um elemento efetivo na formulação, fiscalização e acompanhamento das políticas municipais de saúde.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Executar o orçamento anual do CMS, conforme solicitação encaminhada por ofício.	Percentual de solicitações encaminhadas com processo administrativo concluído ou em andamento	Proporção				100,00	Proporção		66,70	66,70
Ação Nº 1 - Executar todos os processos administrativos a fim de executar o recurso anual destinado ao CMS de acordo com a definição do próprio CMS										
2. Apoiar a organização e promover a participação de profissionais de saúde e usuários nas Conferências de Saúde organizadas pelo CMS	Número de Conferências realizadas	Número				Não programada	Número		☒ Sem Apuração	

3. Manter sala equipada, mobiliada, com disponibilidade de internet e de insumos de escritório	Sala mantida	Número	2025	1		1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar manutenção de mobiliários e equipamentos; manter disponibilidade de internet, água, luz e outros recursos essenciais para as atividades do conselho; manter secretária executiva										
OBJETIVO Nº 3 .3 - Garantir a escuta ativa e o tratamento efetivo das manifestações dos cidadãos, utilizando a informação gerada para subsidiar a gestão e promover a melhoria contínua da qualidade e da transparência dos serviços do SUS.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter ouvidoria do SUS em funcionamento ininterrupto, em dias úteis e horário de expediente.	Municípios com ouvidoria implantada (Indicador 25 Pacto)	Número	2024	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter ouvidoria em funcionamento, promover a divulgação dos canais da ouvidoria, manter equipe da ouvidoria capacitada; análise de relatórios e encaminhamento ao gestor										
2. Adequar espaço físico da ouvidoria com vistas ao acolhimento humanizado e garantia do sigilo	Sala da ouvidoria reformada, mobiliada e equipada	Número				Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
3. Reduzir o tempo médio de resposta das questões encaminhadas à ouvidoria	Tempo médio de resposta (dias)	Número	2024	20		18	Número		14,00	77,78
Ação Nº 1 - Aprimoramento do fluxo de manifestações, ações de educação permanente com os gestores de unidades para compreenderem o fluxo e importância de resposta em tempo oportuno, alerta de prazo para os responsáveis pelas unidades de saúde										
4. Elaborar relatórios e análise das manifestações encaminhadas à Ouvidoria	Relatórios mensais elaborados	Número	2024	12		12	Número		4,00	33,33
Ação Nº 1 - Elaborar relatórios mensais a serem encaminhados ao gestor da Saúde e ao setor de Planejamento.										
5. Ampliar o acesso dos cidadãos à ouvidoria da saúde	Formulário com QR Code recebimento de manifestações na ouvidoria criado	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Solicitar a criação de um QR Code vinculado ao formulário da ouvidoria; produzir material gráfico adesivo para fixação nas unidades de saúde disponibilizando o QR code e informações da Ouvidoria e fixação nas unidades										
OBJETIVO Nº 3 .4 - Promover a transformação das práticas profissionais e da organização dos serviços de saúde, por meio de processos contínuos de aprendizagem e reflexão crítica, que visam a melhoria da qualidade da atenção e a resolutividade do Sistema Único de Saúde (SUS)										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Criar o Núcleo de Educação Permanente em Saúde na estrutura da SEMUSA (NEPS)	NEPS criado na estrutura da Secretaria de Saúde	Número				Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
2. Estruturar equipe para o NEPS	Número de profissionais lotados no NEPS	Número				1	Número		1,00	100,00

Ação Nº 1 - Contratar/destinar um profissional com perfil para iniciar as atividades do NEPS desde a sua concepção										
3. Participar do planejamento e execução do plano regional de educação permanente	Percentual de participação nas reuniões da CIES/BL	Percentual				75,00	Percentual		100,00	133,33
Ação Nº 1 - Participação nas reuniões da CIES BL										
4. Ofertar qualificações ofertadas a trabalhadores da saúde em temas da área da saúde prioritários para o SUS municipal através do NEPS	Plano anual de Educação Permanente Elaborado	Número				Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
OBJETIVO Nº 3 .5 - Ampliar o acesso e qualificar os serviços de saúde por meio da união de municípios para gerenciar recursos, otimizar despesas e garantir ações conjuntas promovendo a regionalização do SUS										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Participar de consórcios intermunicipais de Saúde	Número de consórcios de Saúde, com adesão do Município, com repasses financeiros pactuados transferidos	Número	2025	2		2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - Cumprir pagamentos de acordo com contrato de rateio										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Consolidar a área de Planejamento em Saúde na estrutura da SEMUSA	1	1
	Executar o orçamento anual do CMS, conforme solicitação encaminhada por ofício.	100,00	66,70
	Manter ouvidoria do SUS em funcionamento ininterrupto, em dias úteis e horário de expediente.	1	1
	Participar de consórcios intermunicipais de Saúde	2	2
	Estruturar equipe para o NEPS	1	1
	Monitorar os contratos de prestação de serviços vigentes	40,00	10,00
	Ampliar e modernizar os equipamentos de informática disponíveis em todas as unidades de saúde (computadores, televisores, software, etc)	50,00	0,00
	Realizar o monitoramento e avaliação periódica da Programação Anual de Saúde	3	1
	Participar do planejamento e execução do plano regional de educação permanente	75,00	100,00
	Manter as unidades de distribuição de medicamentos	3	3
	Realizar o monitoramento de indicadores de produção SIA/SIH	3	1
	Manter sala equipada, mobiliada, com disponibilidade de internet e de insumos de escritório	1	0
	Reduzir o tempo médio de resposta das questões encaminhadas à ouvidoria	18	14
	Elaborar os instrumentos de planejamento do SUS e encaminhar ao CMS para apreciação e/ou aprovação	100,00	60,00
	Elaborar relatórios e análise das manifestações encaminhadas à Ouvidoria	12	4
	Implementar auditoria sobre a produção dos serviços de saúde tantos públicos quanto privados sob gestão municipal	6,00	2,00
	Implantar sistema de informações para regulação assistencial (e-SUS Regulação)	100,00	10,00

	Revisar/ampliar o contrato de locação de veículos da SEMUSA para atendimento às necessidades de suas unidades, serviços e Conselho Municipal de Saúde	1	1
	Assegurar acesso oportuno a consulta e exames de media e alta complexidade	30,00	10,00
	Implantar o prontuário eletrônico - PEC nas UBS	100,00	20,00
	Ampliar o acesso dos cidadãos à ouvidoria da saúde	1	0
	Implantar o prontuário eletrônico - PEC nas unidades de atenção especialidades ambulatoriais	50,00	0,00
	Manter as unidades de Atenção Especializada Hospitalar em funcionamento	2	2
	Implantar salas de teleconsulta e teleconsultoria	2	0
	Manter as unidades de Atenção de Urgência e Emergência em funcionamento	1	1
	Implantar videomonitoramento e IoT em unidades prioritárias	3	0
	Manter as unidades de Atenção Especializada Ambulatorial em funcionamento	14	0
	Manter as unidades de APS	16	16
301 - Atenção Básica	Ampliar o número de UBS no município para garantir o acesso da população à APS	2	14
	Reduzir a mortalidade prematura pelas principais DCNT	285,20	62,10
	Ampliar a cobertura da ESF	70,50	65,44
	Ampliar e modernizar os equipamentos de informática disponíveis em todas as unidades de saúde (computadores, televisores, software, etc)	50,00	0,00
	Aumentar a captação precoce de casos de câncer de colo do útero	0,30	0,04
	Ampliar a cobertura de ESB	65,00	18,69
	Aumentar a captação precoce de casos de câncer de mama	0,19	0,00
	promover o acesso e a atenção integral à saúde da pessoa idosa	35,00	5,50
	Reduzir a ocorrência de doenças imunopreveníveis na infância	100,00	0,00
	Revisar/ampliar o contrato de locação de veículos da SEMUSA para atendimento às necessidades de suas unidades, serviços e Conselho Municipal de Saúde	1	1
	Implantar o prontuário eletrônico - PEC nas UBS	100,00	20,00
	Tratar e curar todos os casos de hanseníase diagnosticados	100,00	100,00
	Ampliar a Percentual de unidades de Atenção Primária, com equipes de ESF, ofertando controle e cessação do tabagismo.	79,00	80,00
	Aumentar a adesão ao tratamento de cessação do tabagismo.	64,00	66,30
	Implantar o prontuário eletrônico - PEC nas unidades de atenção especialidades ambulatoriais	50,00	0,00
	Interrupção da cadeia de transmissão e detecção de casos novos de hanseníase precocemente	100,00	100,00
	Promover o acesso às vacinas no território	80,00	100,00
	Manter a não ocorrência de casos de transmissão vertical do HIV	0	0
	Reduzir a mortalidade precoce por AIDS	11	1
	Implantar salas de teleconsulta e teleconsultoria	2	0
	Aumentar o percentual de homens com mais de 45 anos que realizam exame preventivo (PSA)	40,00	0,02
	Aumentar a efetividade das medidas de diagnóstico e tratamento da sífilis durante a gravidez	0,20	0,20
	Reduzir a ocorrência de gravidez na adolescência	10,00	9,30
	Aumentar a captação precoce de portadores do HIV	60,00	65,02
	Ofertar o tratamento da infecção pelo vírus da Hepatite C (HCV) a todos os pacientes em Terapia Renal Substitutiva (TRS) que necessitam	100,00	
	Implantar videomonitoramento e IoT em unidades prioritárias	3	0
	Garantir a oferta das ações básicas de saúde visando melhoria da qualidade de vida das famílias beneficiárias do PBF, contribuindo para sua inclusão social.	60,00	29,40
	Tratar todos os pacientes com carga viral detectada da Hepatite C	100,00	500,00
	Ampliar a cobertura da população com estado nutricional avaliado	23,00	3,10
	Manter a não ocorrência de óbito materno	0	0
	Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS)	45	38
	Reduzir a mortalidade Infantil	10,10	13,50
	Ampliar a oferta de Recursos Terapêuticos de acordo com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS	15	12
	Aumento do acompanhamento do desenvolvimento infantil de 0-2 anos	70,00	0,00

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Descentralização dos Recursos Terapêuticos das PICS para a Atenção Primária (APS)	8	10
	Aumentar a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	77,00	83,33
	Manter as unidades de APS	16	16
	Aumentar o número de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	70,00	97,40
	Adquirir equipamentos e/ou mobiliário necessários ao funcionamento e/ou modernização das unidades de APS	16	4
	Aumentar a adesão do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT)	70,00	85,71
	Aumentar o diagnóstico precoce de doenças congênitas para redução de sequelas por meio de tratamento precoce	58,00	40,90
	Promover ações de vigilância e prevenção da mortalidade por suicídio	2,91	1,70
	Manter acesso de acompanhamento e cuidados integrais de vítimas de violência sexual	75,00	83,00
	Participar de consórcios intermunicipais de Saúde	2	2
	Constituir equipe de Controle e Avaliação	1	0
	Reduzir a mortalidade prematura pelas principais DCNT	285,20	62,10
	Ampliar a oferta de cirurgia eletivas	4.146	1.200
	Ampliar a equipe de Resgate Municipal/ SAMU	1	1
	Monitorar os contratos de prestação de serviços vigentes	40,00	10,00
	Ampliar e modernizar os equipamentos de informática disponíveis em todas as unidades de saúde (computadores, televisores, software, etc)	50,00	0,00
	Aumentar a captação precoce de casos de câncer de colo do útero	0,30	0,04
	Implantar o PROEIS para o Corpo Bombeiro	1	0
	Realizar o monitoramento de indicadores de produção SIA/SIH	3	1
	Aumentar a captação precoce de casos de câncer de mama	0,19	0,00
	Implantar sistema de informações para regulação assistencial (e-SUS Regulação)	100,00	10,00
	Revisar/ampliar o contrato de locação de veículos da SEMUSA para atendimento às necessidades de suas unidades, serviços e Conselho Municipal de Saúde	1	1
	Assegurar acesso oportuno a consulta e exames de media e alta complexidade	30,00	10,00
	Reduzir tempo médio de espera para atendimento em CEO	40	25
	Requalificar o CEO até que alcance o tipo 3	1	0
	Assegurar acesso a procedimentos cirúrgicos eletivos	15,00	5,00
	Aumentar a cobertura de CAPS	1,18	0,59
	Aprimorar capacidade técnica da Equipe de Regulação	40,00	0,00
	Manter a não ocorrência de casos de transmissão vertical do HIV	0	0
	Adquirir equipamentos e/ou mobiliário necessários ao funcionamento e/ou modernização das unidades de atenção hospitalar	2	0
	Adquirir equipamentos e/ou mobiliário necessários ao funcionamento e/ou modernização das unidades de atenção em urgência e emergência	1	0
	Reduzir a mortalidade precoce por AIDS	11	1
	Manter as unidades de Atenção Especializada Hospitalar em funcionamento	2	2
	Fortalecer a integração e o cuidado compartilhado entre as equipes especializadas em saúde mental (como as do CAPS) e as equipes da Atenção Primária	100,00	100,00
	Qualificar e ampliar as instalações físicas do Serviço de Atenção Especializada (SAE)	1	0
	Aumentar a efetividade das medidas de diagnóstico e tratamento da sífilis durante a gravidez	0,20	0,20
	Aumentar o percentual de homens com mais de 45 anos que realizam exame preventivo (PSA)	40,00	0,02
	Manter as unidades de Atenção de Urgência e Emergência em funcionamento	1	1
	Ampliar a oferta de atendimentos de Reabilitação Física na Atenção Especializada	28.422	7.533
	Aumentar a captação precoce de portadores do HIV	60,00	65,02
	Ampliar cobertura de Ações Educativas e de Promoção à Saúde, realizada pelo NASA , nos serviços e equipamentos vinculados às políticas públicas de saúde, educação e assistência social a nível territorial e em parceria com a APS	4	3
	Implantar videomonitoramento e IoT em unidades prioritárias	3	0
	Ofertar o tratamento da infecção pelo vírus da Hepatite C (HCV) a todos os pacientes em Terapia Renal Substitutiva (TRS) que necessitam	100,00	

	Organizar as linhas de cuidados às pessoas com deficiência	50,00	0,00
	Tratar todos os pacientes com carga viral detectada da Hepatite C	100,00	500,00
	Ampliar a oferta de serviços oftalmológicos	1	0
	Manter a não ocorrência de óbito materno	0	0
	Implantar ambulatório multidisciplinar de oncologia	1	0
	Implantar ambulatório de angiologia	1	0
	Adquirir equipamentos e/ou mobiliário necessários ao funcionamento e/ou modernização das unidades de atenção especializada ambulatorial	14	14
	Aumentar a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	77,00	83,33
	Manter as unidades de Atenção Especializada Ambulatorial em funcionamento	14	0
	Aumentar o número de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	70,00	97,40
	Aumentar a adesão do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT)	70,00	85,71
	Aumentar o diagnóstico precoce de doenças congênitas para redução de sequelas por meio de tratamento precoce	58,00	40,90
	Promover ações de vigilância e prevenção da mortalidade por suicídio	2,91	1,70
	Manter acesso de acompanhamento e cuidados integrais de vítimas de violência sexual	75,00	83,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Participar de consórcios intermunicipais de Saúde	2	2
	Garantir o acesso universal e a disponibilidade contínua dos medicamentos essenciais na rede municipal de saúde, com ênfase na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).	90,00	70,00
	Reduzir a mortalidade prematura pelas principais DCNT	285,20	62,10
	Ampliar a oferta de cirurgia eletivas	4.146	1.200
	Aumentar a captação precoce de casos de câncer de colo do útero	0,30	0,04
	Manter a REMUME atualizada	1	0
	Aumentar a captação precoce de casos de câncer de mama	0,19	0,00
	Manter as unidades de distribuição de medicamentos	3	3
	Reduzir a ocorrência de doenças imunopreveníveis na infância	100,00	0,00
	Tratar e curar todos os casos de hanseníase diagnosticados	100,00	100,00
	Interrupção da cadeia de transmissão e detecção de casos novos de hanseníase precocemente	100,00	100,00
	Manter a não ocorrência de casos de transmissão vertical do HIV	0	0
	Manter as unidades de Atenção Especializada Hospitalar em funcionamento	2	2
	Reduzir a mortalidade precoce por AIDS	11	1
	Manter as unidades de Atenção de Urgência e Emergência em funcionamento	1	1
	Aumentar a efetividade das medidas de diagnóstico e tratamento da sífilis durante a gravidez	0,20	0,20
	Reduzir a ocorrência de gravidez na adolescência	10,00	9,30
	Aumentar a captação precoce de portadores do HIV	60,00	65,02
	Ofertar o tratamento da infecção pelo vírus da Hepatite C (HCV) a todos os pacientes em Terapia Renal Substitutiva (TRS) que necessitam	100,00	
	Tratar todos os pacientes com carga viral detectada da Hepatite C	100,00	500,00
	Manter a não ocorrência de óbito materno	0	0
	Reduzir a mortalidade Infantil	10,10	13,50
	Aumento do acompanhamento do desenvolvimento infantil de 0-2 anos	70,00	0,00
	Aumentar a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	77,00	83,33
	Manter as unidades de Atenção Especializada Ambulatorial em funcionamento	14	0
	Manter as unidades de APS	16	16
	Aumentar o número de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	70,00	97,40
	Aumentar a adesão do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT)	70,00	85,71
	Aumentar o diagnóstico precoce de doenças congênitas para redução de sequelas por meio de tratamento precoce	58,00	40,90
	Promover ações de vigilância e prevenção da mortalidade por suicídio	2,91	1,70
304 - Vigilância Sanitária	Garantir a ótima execução dos programas de coleta de amostras realizados em parceria com a SUVISA e a ANVISA	90,00	5,41
	Ampliar a cobertura das ações da Vigilância Sanitária	90,00	36,84

305 - Vigilância Epidemiológica	Aperfeiçoar o monitoramento de estabelecimentos de médio risco sanitário	50,00	20,67
	Aperfeiçoar o monitoramento de estabelecimentos de baixo risco sanitário	40,00	5,29
	Revisar/ampliar o contrato de locação de veículos da SEMUSA para atendimento às necessidades de suas unidades, serviços e Conselho Municipal de Saúde	1	1
	Participar de consórcios intermunicipais de Saúde	2	2
	Manter a proporção de óbitos por causa bem definida informados ao SIM em 90%	90,00	87,50
	Monitorar os parâmetros básicos que garantem a qualidade da água para o consumo humano	324	108
	Reduzir a ocorrência de acidentes de trabalho no município	405,30	135,60
	Garantir a ótima execução dos programas de coleta de amostras realizados em parceria com a SUVISA e a ANVISA	90,00	5,41
	Ampliar a cobertura das ações da Vigilância Sanitária	90,00	36,84
	Ampliar e modernizar os equipamentos de informática disponíveis em todas as unidades de saúde (computadores, televisores, software, etc)	50,00	0,00
	Investigar todos os óbitos maternos	100,00	0,00
	Monitorar no cavalete a concentração de cloro ideal para a garantia da desinfecção da água	75,00	100,00
	Melhorar a qualidade e a completude da informação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho a fim de direcionar ações de vigilância dos ambientes e processos de trabalho, além de subsidiar a elaboração de políticas de promoção, prevenção e atenção integral à saúde do trabalhador.	80,00	86,10
	Aperfeiçoar o monitoramento de estabelecimentos de médio risco sanitário	50,00	20,67
	Ampliar a proporção de óbitos infantis e fetais investigados	95,00	92,90
	Monitorar a adequabilidade do tratamento da água realizada pela ETA	100,00	0,00
	Garantir que as informações de segurança e saúde do trabalhador cheguem aos trabalhadores formais e informais, por meio de ações educativas, campanhas e materiais informativos.	3	2
	Aperfeiçoar o monitoramento de estabelecimentos de baixo risco sanitário	40,00	5,29
	Reduzir a ocorrência de doenças imunopreveníveis na infância	100,00	0,00
	Manter regularidade no envio dos lotes de dados do SINAN Net	90,00	100,00
	Realizar dois LIRAs (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) ao ano.	4	0
	Revisar/ampliar o contrato de locação de veículos da SEMUSA para atendimento às necessidades de suas unidades, serviços e Conselho Municipal de Saúde	1	1
	Ampliar a proporção de óbitos de mulher em idade fértil (MIF) com causa presumível de morte materna investigados	90,00	100,00
	Manter a não ocorrência de raiva por meio da manutenção da cobertura vacinal de cães e gatos	80,00	0,00
	Realizar vigilância e investigação dos casos notificados de acidentes com animais sinantrópicos e peçonhentos	100,00	100,00
	Melhorar a precisão dos indicadores de mortalidade, para o monitoramento de eventos estratégicos de saúde e para a formulação de políticas públicas em tempo oportuno	90,00	100,00
	Melhorar a precisão dos indicadores de natalidade, para o monitoramento de eventos estratégicos de saúde e para a formulação de políticas públicas em tempo oportuno	90,00	100,00
	Promover o acesso às vacinas no território	80,00	100,00
	Monitorar a qualidade do ar e os impactos das mudanças climáticas no município	1	0
	Finalizar o ciclo de vigilância em tempo oportuno	80,00	100,00
	Qualificar e ampliar as instalações físicas do Serviço de Atenção Especializada (SAE)	1	0
	Interromper a transmissão da esporotricose	90,00	100,00
	Implantar videomonitoramento e IoT em unidades prioritárias	3	0
	Garantir a oferta das ações básicas de saúde visando melhoria da qualidade de vida das famílias beneficiárias do PBF, contribuindo para sua inclusão social.	60,00	29,40
	Ampliar a cobertura da população com estado nutricional avaliado	23,00	3,10
	Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS)	45	38
	Implantar o Núcleo de Prevenção à Violências de acordo com a Portaria M.S Nº 936, de 19 de maio de 2004	1	1
	Manter acesso de acompanhamento e cuidados integrais de vítimas de violência sexual	75,00	83,00
	Permitir uma melhor caracterização da pessoa que sofreu a violência, com base na autodeclaração de raça/cor, para orientar intervenções e políticas de saúde mais específicas, respeitando o princípio da equidade do SUS e atendendo às necessidades de populações específicas	95,00	65,30

306 - Alimentação e Nutrição	Garantir a oferta das ações básicas de saúde visando melhoria da qualidade de vida das famílias beneficiárias do PBF, contribuindo para sua inclusão social.	60,00	29,40
	Ampliar a cobertura da população com estado nutricional avaliado	23,00	3,10
	Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS)	45	38

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	0,00	0,00	21.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	31.454.000,00	723.000,00	0,00	0,00	0,00	1.299.000,00	0,00	33.476.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35.000,00	0,00	35.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	35.170.000,00	12.432.270,00	178.000,00	0,00	0,00	4.358.000,00	0,00	52.138.270,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.016.030,00	105.602.000,00	17.627.740,00	3.130.000,00	0,00	0,00	12.856.440,00	0,00	140.232.210,00
	Capital	9.000,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00	17.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	4.000,00	841.000,00	94.720,00	0,00	0,00	1.517.000,00	0,00	2.456.720,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	75.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	46.410,00	16.461.590,00	2.428.790,00	0,00	0,00	0,00	433.000,00	0,00	19.369.790,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 01/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

META 1.1.1

Em preparação do processo licitatório para construção das unidades com recurso do Novo PAC seleções 2025.

META 1.1.2

Em processo de recomposição de equipes existentes.

META 1.1.3

Já houve ampliação da meta em relação ao quadrimestre anterior, com a regularização de alguns profissionais no CNES.

META 1.1.4

Resultado considerado crítico, sendo necessário avaliar as causas do resultado abaixo do esperado.

META 1.1.5

A meta do quadrimestre superou a meta programada para o ano.

META 1.1.6

A meta do quadrimestre superou a meta programada para o ano.

META 1.1.7

A meta do quadrimestre superou a meta programada para o ano.

META 1.1.8

A meta do quadrimestre atingiu a meta programada para o ano.

META 1.1.9

Resultado alcançado considerado crítico. Possivelmente relacionado à não informação da produção do prestador no SIA.

META 1.1.10

Resultado do quadrimestre abaixo do limite máximo esperado.

META 1.1.11

Meta alcançada no quadrimestre satisfatória. Encontro com a Rede de Saúde Infantojuvenil para criação de protocolos de atendimentos da rede intersetorial; uma capacitação com trabalhadores do atendimentos de

crianças e adolescentes NASCA sobre Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes LGBTi+ e uma Capacitação sobre Letramento Racial.

META 1.1.12

Esta meta é aferida em duas competências semestrais, considerando que o dado é referente ao primeiro trimestre, está compatível com a meta esperada para a competência.

META 1.1.13

Resultado crítico que deve ser avaliadas as causas pela área técnica para traçar estratégias de recuperação.

META 1.1.14

Resultado do quadrimestre acima do esperado para o quadrimestre.

META 1.1.15

Meta próxima da meta esperada para o ano. Práticas ofertadas: Acupuntura; Auto Alongamento/Auto Massagem; Auriculoterapia; Constelação Familiar; Cura Prânica; Dança Circular/Dança Sênior; Fitoterapia; Florais; Homeopatia; Meditação; Mandala, Arteterapia.

META 1.1.16

Meta do quadrimestre já superou a meta estabelecida para o ano. Locais: ONLINE/Semusa, ESF Nova Cidade, Unidade Nilson Marins, Centro de Saúde Extensão do Bosque, Ambulatório de Saúde Mental, Centro de Reabilitação, Cantagalo, Cidade Praiana, Clínica da Família e Claudio Ribeiro.

META 1.1.17

Meta alcançada.

META 1.1.18

No primeiro quadrimestre, quatro UBS receberam equipamentos oriundos do Novo PAC (Nova Cidade, Âncora, D. Edmeia e Recanto)

META 1.2.1

Não programada para o ano.

META 1.2.2

Não programada para o ano.

META 1.2.3

Não programada para o ano.

META 1.2.4

Não programada para o ano.

META 1.2.5

Meta obtida no quadrimestre já superou a meta esperada para o ano.

META 1.2.6

Processo em fase de análise para locação de novo espaço com área compatível à estruturação adequada para o serviço. Só após a adequação poderá ser solicitada a requalificação.

META 1.2.7

Em processo para habilitação do CAPSi.

META 1.2.8

Não programada para o ano.

META 1.2.9

Processo administrativo em curso para a locação de imóvel. Processo administrativo nº 27648/ 2025 em trâmite após chamada pública 455/2026.

META 1.2.10

Considerando que o dado apurado é referente à janeiro a março, a projeção é que a meta seja superada até o final do ano.

META 1.2.11

Não programada para o ano.

META 1.2.12

Atualmente, estão sendo realizados levantamentos estatísticos e diagnósticos situacionais, visando à organização e qualificação das linhas de cuidado destinadas às pessoas com deficiência, de forma a garantir maior integração da rede, planejamento das ações e fortalecimento da assistência prestada. A meta anual deverá ser corrigida no Digisus pois teve sua digitação equivocada. A meta correta é 2.

META 1.2.13

Edital de credenciamento em elaboração com previsão de publicação no segundo quadrimestre .

META 1.2.14

Em fase de estudo e planejamento para implantação do ambulatório.

META 1.2.15

Em fase de contratualização de serviço para a prestação do serviço, a ser efetivado e iniciado o atendimento no segundo quadrimestre.

META 1.2.16

Esclarecemos que a demanda em questão já possui processos de aquisição em andamento, devidamente encaminhados e em tramitação junto aos setores responsáveis, aguardando a conclusão das etapas administrativas pertinentes.

META 1.2.17

Unidades mantidas.

META 1.2.18

Nova meta inserida na atualização 3 do PMS (março, 2026)

META 1.2.19

Nova meta inserida na atualização 5 do PMS (maio, 2025)

META 1.3.1

Considerando que o resultado corresponde ao período de janeiro a fevereiro, a previsão é que a meta seja alcançada no final do ano.

META 1.3.2

Não programada para o ano.

META 1.3.3

Não programada para o ano.

META 1.3.4

Não programada para o ano.

META 1.3.5

Não programada para o ano.

META 1.3.6

Esclarecemos que a demanda em questão já possui processos de aquisição em andamento, devidamente encaminhados e em tramitação junto aos setores responsáveis, aguardando a conclusão das etapas administrativas pertinentes.

META 1.3.7

Unidades mantidas regularmente.

META 1.4.1

Não programada para o ano.

META 1.4.2

Meta a ser corrigida no PMS e PAS. Linha Base 1/Meta do plano: 2/ Ampliação programada para 2027.

META 1.4.3

Ainda não foi realizada a articulação com o Corpo de Bombeiros para o atendimento desta meta.

META 1.4.4

Não programada para o ano.

META 1.4.5

Não programada para o ano.

META 1.4.6

Não programada para o ano.

META 1.4.7

Não programada para o ano.

META 1.4.8

Esclarecemos que a demanda em questão já possui processos de aquisição em andamento, devidamente encaminhados e em tramitação junto aos setores responsáveis, aguardando a conclusão das etapas administrativas pertinentes.

META 1.4.9

Unidade mantida regularmente.

META 1.5.1

Considerando que o resultado corresponde ao 1º trimestre, a projeção aponta para um resultado inferior ao resultado máximo esperado.

META 1.5.2

No primeiro trimestre ocorreu restrição de material de coleta pelo prestador em função da dívida acumulada referente ao pagamento do prestador pelo município contratante (Cabo Frio). Após quitação de parte do débito ocorreu a regularização da distribuição do material de coleta. Será preciso definir estratégia para a ampliação do número de exames realizados no segundo quadrimestre para reduzir o impacto no indicador.

META 1.5.3

Meta crítica, sem informação dos exames realizados por prestador municipal. Necessário identificar o porque, uma vez que a causa já havia sido solucionada no ano anterior.

META 1.5.4

Resultados individuais até o primeiro quadrimestre: pentavalente: 68,46% poliomielite: 51,72%
pneumocócica: 57,24% triplice viral: 68,97% Não atendimento da meta por baixa adesão.

META 1.5.5

Meta alcançada.

META 1.5.6

Meta alcançada.

META 1.5.7

Meta alcançada.

META 1.5.8

Resultado do quadrimestre aponta para uma ocorrência de óbitos abaixo da meta máxima estabelecida. Usuário diagnosticado no ano de 2024, não aderiu ao tratamento apesar de várias buscas e tentativas da equipe.

META 1.5.9

Resultado dentro do limite esperado, mas requer intervenção para o tratamento precoce das gestantes.

META 1.5.10

Resultado acima do estabelecido, o que é um resultado positivo.

META 1.5.11

Considerando que os pacientes residentes no município realizam Terapia Renal Substitutiva (TRS) em serviços de referência localizados em outros municípios, o monitoramento deste indicador demanda estruturação de fluxo intermunicipal para acesso às informações assistenciais. Como etapa inicial, a área técnica já realizou levantamento nominal dos pacientes residentes em TRS, identificação dos serviços de referência responsáveis pelo acompanhamento e articulação junto aos estabelecimentos para obtenção de dados referentes à sorologia anti-HCV e situação do tratamento para hepatite C, visando subsidiar a construção e monitoramento do indicador.

META 1.5.12

O resultado reflete o encerramento de casos captados anteriormente.

META 1.5.13

O indicador apresentou resultado satisfatório no período avaliado, mantendo a não ocorrência de óbito materno. Não foram registrados óbitos maternos no período, demonstrando o compromisso das equipes de saúde com a qualificação da assistência à mulher durante o pré-natal, parto e puerpério, bem como o fortalecimento das ações de vigilância e acompanhamento materno-infantil.

O resultado alcançado evidencia a importância da continuidade das ações de promoção, prevenção e assistência

integral à saúde da mulher, contribuindo para a redução dos riscos e para a garantia de uma atenção oportuna e qualificada. Ressalta-se, ainda, a necessidade de manutenção das estratégias de monitoramento e vigilância, visando assegurar a permanência desse cenário e o fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde materna.

META 1.5.14

Este indicador tem como finalidade permitir uma melhor caracterização da pessoa em situação de violência, com base na autodeclaração de raça/cor, possibilitando a produção de informações mais qualificadas para subsidiar intervenções e políticas públicas de saúde mais específicas e efetivas. O preenchimento adequado dessa informação contribui para o fortalecimento das ações de vigilância e para a identificação das vulnerabilidades e desigualdades que impactam determinados grupos populacionais.

A qualificação dos registros representa importante estratégia para o planejamento de ações voltadas à promoção da equidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando as especificidades e necessidades da população atendida. Ressalta-se a importância da sensibilização e capacitação contínua das equipes de saúde quanto ao correto preenchimento das notificações, visando garantir maior confiabilidade dos dados e subsidiar o desenvolvimento de ações de prevenção, cuidado e proteção às pessoas em situação de violência.

META 1.5.15

O indicador foi estabelecido com um parâmetro muito equidistante da realidade do município. Sugere-se a revisão para o parâmetro intermediário BOM, para futuramente estabelecer o parâmetro ótimo, propiciando a visualização do progresso do parâmetro.

META 1.5.16

Resultado acima da meta programada para o ano.

META 1.5.17

Resultado acima da meta programada para o ano.

META 1.5.18

Resultado acima da meta programada para o ano.

META 1.5.19

Resultado ainda abaixo da meta esperada, sendo necessário definir intervenção para o aumento da triagem neonatal em tempo oportuno.

META 1.5.20

Resultado abaixo da meta máxima estabelecida pela SES.

META 1.6.1

Neste quadrimestre, o indicador de proporção de óbitos por causa bem definida informados ao SIM alcançou 87,5%, permanecendo abaixo da meta pactuada de 90%. Apesar dos esforços realizados pelas equipes de vigilância e assistência, ainda há registros de óbitos com causas indeterminadas ou insuficientemente esclarecidas, o que impacta diretamente no desempenho do indicador. Destaca-se que continuam sendo desenvolvidas ações de investigação epidemiológica dos óbitos, qualificação das informações registradas e sensibilização dos profissionais médicos quanto ao correto preenchimento das Declarações de Óbito. Tais estratégias visam aprimorar a qualidade da informação em saúde e contribuir para o alcance da meta nos próximos quadrimestres.

META 1.6.2

Este indicador refere-se à investigação de óbitos maternos. No período de referência, não ocorreram óbitos maternos no município.

META 1.6.3

Neste quadrimestre, o indicador de proporção de óbitos infantis e fetais investigados permaneceu próximo da meta pactuada. Embora a meta não tenha sido atingida, observa-se avanço no acompanhamento e qualificação das investigações realizadas pela Vigilância Epidemiológica.

A investigação dos óbitos infantis e fetais constitui etapa fundamental para a identificação de causas evitáveis e possíveis fragilidades na assistência ao pré-natal, parto, puerpério e atenção ao recém-nascido, subsidiando o planejamento de ações voltadas à melhoria da qualidade da assistência em saúde. Esse processo envolve análise de prontuários, entrevistas, coleta de informações clínicas e articulação com os serviços de saúde.

Destaca-se ainda que, em algumas situações, o óbito ocorre em determinado período, porém seu registro no sistema acontece posteriormente, o que pode impactar diretamente o cálculo e o encerramento oportuno das investigações dentro do quadrimestre avaliado. Além disso, permanecem desafios operacionais relacionados ao

acesso às informações, recursos humanos e fluxos de investigação.

Ressalta-se que seguem sendo desenvolvidas ações de fortalecimento da vigilância dos óbitos, com foco na qualificação das investigações, análise dos casos e aprimoramento dos fluxos de trabalho, visando contribuir para a prevenção de novos eventos e para o alcance da meta nos próximos períodos.

META 1.6.4

O indicador referente à manutenção da regularidade no envio dos lotes de dados do SINAN Net apresentou desempenho excelente, alcançando 100% de cumprimento da meta estabelecida. Esse resultado demonstra o compromisso da equipe com a alimentação contínua e oportuna do sistema, garantindo maior confiabilidade, qualidade e atualização das informações epidemiológicas.

A regularidade no envio dos dados é fundamental para o monitoramento das notificações, análise da situação de saúde e planejamento das ações de vigilância epidemiológica. O alcance integral deste indicador evidencia organização dos processos de trabalho, acompanhamento efetivo das rotinas e fortalecimento das ações de vigilância em saúde no município.

Além disso, o cumprimento de 100% do indicador contribui para maior agilidade na tomada de decisões pelos gestores, possibilitando intervenções mais rápidas e eficazes frente aos agravos de notificação compulsória.

META 1.6.5

Este indicador representa a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) com causa presumível de morte materna investigados e apresentou desempenho satisfatório no período avaliado. A meta estabelecida era de 90%, sendo alcançado o percentual de 100% das investigações.

O resultado demonstra o fortalecimento das ações de vigilância do óbito e o compromisso das equipes com a qualificação das investigações, contribuindo para a identificação dos fatores relacionados à mortalidade materna e para o aprimoramento das ações de prevenção.

Apesar do alcance da meta, permanecem alguns desafios no processo investigativo, como dificuldades de acesso a prontuários de unidades privadas, articulação intermunicipal em casos de óbitos ocorridos fora do município de residência, além de limitações relacionadas às visitas domiciliares e à adesão familiar aos inquéritos.

Ressalta-se, ainda, a continuidade das ações voltadas à reativação do Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Fetal, Infantil e Materna, estratégia fundamental para fortalecer a análise dos óbitos e subsidiar ações educativas, técnicas e assistenciais voltadas à melhoria da qualidade da atenção à saúde da mulher.

META 1.6.6

O indicador referente à melhoria da precisão dos indicadores de mortalidade para o monitoramento de eventos estratégicos de saúde e formulação de políticas públicas foi plenamente alcançado, atingindo 100% da meta estabelecida. Esse resultado demonstra a eficiência e o compromisso da equipe responsável com a alimentação oportuna e qualificada do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), garantindo que a totalidade dos registros de óbitos estimados fosse recebida na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.

O alcance integral da meta fortalece a confiabilidade das informações em saúde, contribuindo diretamente para o monitoramento epidemiológico, a identificação de prioridades sanitárias e a tomada de decisões mais rápidas e assertivas pela gestão pública. Além disso, evidencia a organização dos fluxos de trabalho, o acompanhamento sistemático dos registros e a integração entre os níveis municipal, estadual e federal, fatores essenciais para assegurar a qualidade e a tempestividade dos dados de mortalidade.

META 1.6.7

O indicador relacionado à manutenção da precisão dos indicadores de natalidade para o monitoramento de eventos estratégicos de saúde e formulação de políticas públicas foi alcançado integralmente, atingindo 100% da meta pactuada. Esse resultado evidencia a eficiência do processo de alimentação do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), assegurando que todos os registros estimados de nascidos vivos fossem recebidos na base federal dentro do prazo de até 60 dias após o final do mês de ocorrência.

O cumprimento total da meta demonstra o comprometimento das equipes envolvidas com a qualidade, regularidade e tempestividade das informações em saúde, fortalecendo a confiabilidade dos dados utilizados no planejamento, monitoramento e avaliação das ações voltadas à saúde materno-infantil. Além disso, contribui para subsidiar a formulação de políticas públicas mais eficazes, permitindo à gestão identificar necessidades, acompanhar indicadores estratégicos e direcionar ações de forma oportuna e assertiva.

META 1.6.8

Neste quadrimestre, o indicador de encerramento oportuno das investigações de doenças de notificação imediata alcançou 100%, superando a meta pactuada de 80%. O resultado demonstra o comprometimento das equipes de vigilância em saúde na condução e finalização dos processos investigativos dentro do prazo estabelecido, garantindo maior qualidade e oportunidade das informações epidemiológicas. Ressalta-se que o encerramento adequado das investigações depende de diversos fatores, como resultados laboratoriais, coleta de informações clínicas e acompanhamento dos casos, sendo cada investigação conduzida de forma individualizada, conforme suas

especificidades, em articulação com a Secretaria de Estado de Saúde. O desempenho alcançado evidencia a efetividade das ações de monitoramento e resposta desenvolvidas no período.

META 1.7.1

Meta sendo cumprida dentro do programado.

META 1.7.2

Resultado acima do programado.

META 1.7.3

Cumprimento da meta depende de vistoria na ETA em Casimiro de Abreu, dependendo de atuação conjunta com a Vigilância em Saúde do município sede.

META 1.7.4

De acordo com o calendário do Estado, a primeira mensuração é programada para maio.

META 1.7.5

Campanha é realizada no terceiro quadrimestre. A Ação de reforço realizada em Cantagalo no início do ano não é considerada para fins de cálculo de cobertura de 2026.

META 1.7.6

Meta acima do resultado esperado.

META 1.7.7

Meta não programada para o ano. Todos os casos são investigados.

META 1.7.8

Relatório será elaborado no 3º quadrimestre, conforme orientação do Estado.

META 1.7.9

Meta alcançada acima da meta programada. Todas as notificações são acompanhadas pela equipe de veterinários.

META 1.8.1

Número reduzido de coletas previstas para o 1º Quadrimestre. Por isso, apesar de relativamente baixo, o resultado parcial está dentro do esperado. Programas que a VISA aderiu: O PEMQSA - Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos; PARA - Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos e AMR - Programa Nacional de Monitoramento de Microrganismos Resistentes e Resíduos de Antimicrobianos em Alimentos.

META 1.8.2

Indicador apresentou resultados adequados para o período, devido a priorização de inspeção de atividades de alto e médio risco sanitário, conforme as diretrizes da Superintendência Estadual de Vigilância Sanitária. Composição da cobertura de inspeções: Envasadoras de água mineral e de água adicionada de sais; Serviços de Endoscopia (extra hospitalar); Hospitais-dia; Instituições de Longa Permanência de Idosos; Laboratórios de Análises Clínicas (extra hospitalar); Serviços de Oncologia; Serviços de radiodiagnósticos e imagem (extra hospitalar); Distribuidoras de Medicamentos e Farmácias de Manipulação.

META 1.8.3

Indicador apresentou resultados adequados para o período, devido a priorização de inspeções de alto e médio risco sanitário, conforme as diretrizes da Superintendência Estadual de Vigilância Sanitária.

META 1.8.4

Resultado abaixo do esperado para o período, devido a priorização de inspeção de atividades de alto e médio risco sanitário, conforme as diretrizes da Superintendência Estadual de Vigilância Sanitária. À medida que os demais indicadores se aproximem da meta final este será priorizado.

META 1.9.1

A revisão do fluxo foi realizada a partir de reuniões promovidas pelo Departamento de Saúde do Trabalhador em conjunto com o Núcleo de Vigilância Epidemiológica. Nessas reuniões, foi estabelecido um cronograma de capacitações direcionado aos servidores diretamente envolvidos nas notificações de Acidente de Trabalho. Ao todo, foram realizados 5 encontros, com a capacitação de 12 servidores. No período 198 acidentes notificados.

META 1.9.2

Foram adotadas estratégias para qualificar o preenchimento das notificações, dentre as quais destacam-se: Implementação, nas unidades notificadoras (Pronto Socorro, Hospital e UPA), de carimbo contendo a identificação do Acidente de Trabalho e campo para registro da ocupação do trabalhador; Realização de capacitação

junto à Atenção Especializada; Planejamento, para o segundo semestre, do início das capacitações voltadas à Atenção Primária à Saúde, com foco nos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). CNAE: 167 Campo Ocupação: 176

META 1.9.3

Foram realizadas ações educativas em Saúde do Trabalhador, com destaque para: Ação educativa voltada aos motociclistas durante o evento Ostracycle, com ênfase nos trabalhadores que utilizam motocicletas como instrumento de trabalho, incluindo confecção e distribuição de material informativo, realizada no período de 15 a 19 de abril; Ações alusivas ao Dia Mundial da Segurança e Saúde no Trabalho e ao Dia Nacional em Memória das Vítimas de Acidentes e Doenças Relacionadas ao Trabalho, ambos celebrados em 28 de abril, realizadas na Praça José Câmara.

META 2.1.1

Meta não programada para o ano.

META 2.1.2

Processo de licitação em andamento.

META 2.1.3

Está sendo realizado treinamento com equipes das unidades, estudo técnico de implantação e fase inicial de implantação em unidades selecionadas.

META 2.1.4

Temos 3 unidades implantadas e 2 em fase de implantação. Continuidade da implantação depende da aquisição de novos equipamentos que estão sendo licitados.

META 2.1.5

Fase em processo de licitação para sistema de saúde.

META 2.1.6

Não iniciado.

META 2.1.7

Meta não programada para o ano.

META 2.1.8

Fase em processo de licitação para sistema de saúde.

META 2.1.9

Meta não programada para o ano.

META 2.1.10

Meta não programada para o ano.

META 2.1.11

Não iniciado.

META 2.2.1

Meta não alcançada, com previsão de alcance no próximo quadrimestre.

META 2.2.2

Em revisão.

META 2.2.3

Unidades mantidas regularmente.

META 2.3.1

Meta ainda não cumprida.

META 2.3.2

Meta em alerta para que se alcance resultado esperado no ano.

META 2.3.3

Meta alcançada dentro do esperado.

META 2.3.4

Resultado alcançado: 2. Resultado retificado após a apresentação da Audiência Pública.

META 2.3.5

Resultado alcançado: 10. Resultado retificado após a apresentação da Audiência Pública.

META 2.3.6

Meta alcançada dentro do esperado.

META 2.3.7

Meta requer atenção para cumprimento.

META 3.1.1

Meta alcançada até o período.

META 3.1.2

Meta alcançada até o período.

META 3.1.3

Meta alcançada dentro do prazo.

META 3.1.4

Meta não programada para o ano.

META 3.1.5

Meta alcançada.

META 3.2.1

Meta em progresso, com alcance previsto no próximo quadrimestre.

META 3.2.2

Conferência prevista para junho.

META 3.2.3

Meta cumprida.

META 3.3.1

Meta já alcançada.

META 3.3.2

Meta não programada para o ano.

META 3.3.3

Resultado superou o programado para o ano.

META 3.3.4

Resultado para o período alcançado.

META 3.3.5

Devido à implantação de um sistema municipal que abrange a ouvidoria da prefeitura, está se estudando como serão articuladas.

META 3.4.1

Meta não programada para o ano.

META 3.4.2

Meta alcançada

META 3.4.3

Meta alcançada até o momento.

META 3.4.4

Meta não programada para o ano.

META 3.5.1

Meta alcançada.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 01/06/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 01/06/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 01/06/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Execução orçamentária e financeira de recursos federais e estaduais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho.

Analisando os demonstrativos contáveis e financeiros referentes ao Primeiro Quadrimestre de 2026 podemos destacar que a movimentação orçamentária e financeira do FMS deste município continua muito dinâmica. O total de receitas orçado para exercício 2025 foi R\$ 255.442.071,69, total acumulado de receitas até abriu/2026 foi de R\$ 289.226.648,85 (considerando créditos e anulações), total empenhado foi R\$ 117.634.625,49. Com esses dados podemos destacar que tivemos um acréscimo de 13,22% no orçamento do Fundo Municipal de Saúde nos primeiros quatro meses. Acréscimo esse, de suma importância para a manutenção do equilíbrio das contas da Secretaria Municipal de Saúde, visto que até o término desse período analisado o valor empenhado foi utilizado para cobrir despesas diversas, dentre as quais podemos destacar: Folha de Pagamento, Medicamentos, Insumos Hospitalares, Pagamento das Concessionárias (Luz, Água e Telefone), pagamento das empresas prestadoras de serviços de natureza contínua e pagamento das empresas contratadas para realizar exames médicos diversos.

Ressaltamos ainda, que nesse primeiro Quadrimestre de 2026 o Fundo Municipal de Saúde - FMS empenhou R\$ 78.647.251,40 de Recursos Ordinários em Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS, esse valor corresponde ao percentual de 34,15% da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais (Recursos Próprios) do Município de Rio das Ostras, o percentual obrigatório é de 15%.

Outro aspecto importante a ser destacado é o comparativo do percentual de aplicação de recursos totais do FMS na Atenção Básica e na Atenção Especializada. Nesse primeiro quadrimestre de 2026, 34% foram empenhados na Atenção Básica e 45% foram empenhados na Atenção Especializada, é possível perceber que o município precisa investir mais recursos nas ações da Atenção Básica, ampliando a cobertura dos serviços e o acompanhamento das necessidades da população, para gerar uma

redução proporcional nos investimentos na Atenção Especializada.

Finalizamos essa análise informando que os números apresentados evidenciam que estamos numa trajetória ascendente do ponto de vista orçamentário e financeiro, porém que requer cuidados no controle dos gastos para garantir o equilíbrio no encerramento do próximo quadrimestre.

Considerando a ocorrência de dificuldades de migração de dados do SIOPS, disponibilizamos em anexo o anexo 12 do RREO.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 01/06/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 01/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

SEMACE - AUDITORIA GOVERNAMENTAL DE CONFORMIDADE E OPERACIONAL - OBJETIVO: AVALIAR A LEGALIDADE, EFICIÊNCIA E REGULARIDADE DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS ATRAVÉS DO CONTRATO SEMUSA Nº 048/2023, CELEBRADO COM A SOCIEDADE EM CONTA DE PARTICIPAÇÃO GUERREIROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 19.338/2022 - FMS/SEMUSA (em andamento)

11. Análises e Considerações Gerais

Ao encerrar o monitoramento do 1º Quadrimestre de 2026 (período de janeiro a abril), a Secretaria Municipal de Saúde de Rio das Ostras cumpre rigorosamente as exigências de transparência e controle social dispostas no Artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012. A análise integrada dos indicadores demográficos, epidemiológicos, de rede e de pactuação revela avanços significativos, mas também alerta para desafios estruturais que exigem intervenções imediatas.

Aspectos Demográficos e Epidemiológicos

- **Transição Demográfica e Perfil de Natalidade:** O município consolida uma tendência de desaceleração do crescimento populacional e redução progressiva no número de nascidos vivos (com queda contínua de 1.740 em 2022 para 1.675 em 2024). Esse fenômeno, alinhado à projeção etária de 2025 que concentra mais de 73 mil habitantes na faixa de 20 a 49 anos, aponta para o início de um processo de envelhecimento populacional que exigirá a readequação das linhas de cuidado no médio e longo prazo.
- **Morbimortalidade:** O perfil epidemiológico municipal é marcado pela expressiva prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). No SIH/SUS, destacam-se as internações por Doenças do Olho e Anexos (347 no quadrimestre), seguidas por causas ligadas à Gravidez, Parto e Puerpério (353) e Neoplasias (183). No que tange à mortalidade histórica, as Doenças do Aparelho Circulatório e as Neoplasias permanecem como as principais causas básicas de óbito dos residentes.
- **Vigilância Epidemiológica e Notificações:** Identificou-se uma fragilidade crônica nos processos de qualificação da informação de óbitos decorrente da ausência ativa do Comitê de Mortalidade, o que compromete a análise precisa de mortes evitáveis. Além disso, o indicador de preenchimento do campo raça/cor em notificações de violência autoprovocada e interpessoal atingiu apenas 65,30% (frente à meta de 95,00%), demandando ações corretivas contra o racismo institucional e em favor da equidade no SUS.

Produção de Serviços e Atenção Primária

- **Fortalecimento da APS:** Houve um aumento gradativo na produção da Atenção Primária no primeiro trimestre, reflexo do aprimoramento organizacional da rede. Foram registradas 58.209 visitas domiciliares e 37.171 atendimentos individuais no quadrimestre. O indicador de número de UBS ativas superou amplamente as metas da PAS (14 unidades em funcionamento). Contudo, a cobertura potencial da Atenção Primária fixou-se em 65,44% (meta de 70,50%), e a cobertura de Saúde Bucal na APS demonstram necessidade de forte expansão, alcançando apenas 18,69% frente à meta pretendida de 65,00%.
- **Atenção Ambulatorial e Hospitalar:** A rede ambulatorial especializada processou 938.732 procedimentos (totalizando mais de R\$ 5,4 milhões aprovados no SIA/SUS), com destaque para procedimentos com finalidade diagnóstica (455.805). No ambiente hospitalar, o município realizou 1.741 internações (AIH pagas), computando R\$ 775.294,12 em valores totais. O volume de cirurgias eletivas alcançou 28,94% da meta anual (1.200 procedimentos realizados de uma meta de 4.146), demonstrando ritmo satisfatório de execução para o primeiro quadrimestre.

Força de Trabalho e Gestão de Pessoal

- **Déficit de Profissionais:** O principal gargalo operacional identificado no período foi o déficit de pessoal na rede física. A vacância decorrente de exonerações, aposentadorias e falecimentos de servidores do último concurso público (2019) gerou um impacto direto na manutenção das metas básicas e no acolhimento. Como medida de urgência para mitigar o risco de colapso nos serviços da APS e nas unidades de emergência (UPA e Pronto Socorro), a gestão mobilizou um Processo Seletivo Simplificado para contratação temporária de Técnicos de Enfermagem, Maqueiros e Motoristas.

Recomendações para o Próximo Quadrimestre (2º Quadrimestre de 2026)

Com o objetivo de garantir respostas ágeis e reverter as inconformidades técnicas e assistenciais apuradas no primeiro quadrimestre, a Secretaria Municipal de Saúde deverá concentrar seus esforços nas seguintes metas de curto prazo:

Vigilância em Saúde e Qualificação do Dado

- **Ativação do Comitê de Óbitos:** Formalizar o ato de reativação e instituir o calendário de reuniões do Comitê Municipal de Investigação de Óbitos (Materno, Infantil e Fetal), iniciando o mutirão de análise dos óbitos represados do início do ano.
- **Mutirão de Qualificação do SINAN:** Realizar oficinas expressas de alinhamento com os profissionais envolvidos com as notificações de todas as unidades de saúde para elevar o percentual de preenchimento do campo raça/cor nas notificações de violência para além dos 65,30% atuais, aproximando-o da meta de 95,00%.

Recuperação de Indicadores Assistenciais e Cobertura

- **Plano de Resposta para Saúde Bucal:** Dar continuidade ao plano de ação regularizar/complementar para as Equipes de Saúde Bucal na APS, visando elevar de forma imediata o indicador de cobertura, que ainda se encontra severamente abaixo da meta (18,69% apurados frente a 65,00% planejados).
- **Busca Ativa de Linhas de Cuidado Oncológico:** Descentralizar as cotas e o acesso ao SISCAN nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e monitorar semanalmente os exames preventivos (colo de útero e mamografias), corrigindo o represamento de dados e procedimentos identificado no quadrimestre anterior.

Monitoramento de Obras e Infraestrutura

- **Acompanhamento de Projetos Estruturais:** Manter o monitoramento técnico rigoroso sobre o andamento dos processos da USF Extensão Serramar (Porte IV) e do CAPS AD II (financiados via PAC), bem como a tramitação dos pedidos de habilitação pendentes junto ao Ministério da Saúde.

Governança e Controle Social

- **Homologação do PMS:** Concluir as pactuações e defesas técnicas junto ao Conselho Municipal de Saúde para transitar o status do Plano Municipal de Saúde (2026-2029) de "Em Análise" para aprovado/homologado, garantindo a sustentabilidade jurídica das metas do quadrimestre.

FABIO ALEXANDRE SIMOES LEITE
Secretário(a) de Saúde
RIO DAS OSTRAS/RJ, 2026

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

RIO DAS OSTRAS/RJ, 01 de Junho de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Rio Das Ostras

