

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

DEIVID DE FREITAS FLORIANO
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)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SC
Município	CRICIÚMA
Região de Saúde	Carbonífera
Área	235,63 Km²
População	227.438 Hab
Densidade Populacional	966 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 26/02/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CRICIUMA
Número CNES	6507506
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	82916818000113
Endereço	RUA DOMENICO SONEGO 542
Email	secretaria.saude@criciuma.sc.gov.br
Telefone	4834458400

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/02/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	VAGNER ESPINDOLA RODRIGUES
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	DEIVID DE FREITAS FLORIANO
E-mail secretário(a)	saude1@criciuma.sc.gov.br
Telefone secretário(a)	4834458402

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 26/02/2026
Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	10/1989
CNPJ	08.435.209/0001-90
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	DEIVID DE FREITAS FLORIANO

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 26/02/2026

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 03/04/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Carbonífera

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
-----------	------------	-----------------	-----------

BALNEÁRIO RINCÃO		17697	
COCAL DO SUL	71.21	18106	254,26
CRICIÚMA	235.628	227438	965,24
FORQUILHINHA	181.915	34771	191,14
IÇARA	292.779	63489	216,85
LAURO MULLER	270.508	14628	54,08
MORRO DA FUMAÇA	82.935	19490	235,00
NOVA VENEZA	293.557	14004	47,70
ORLEANS	549.824	24686	44,90
SIDERÓPOLIS	262.7	14156	53,89
TREVISÓ	157.667	3920	24,86
URUSSANGA	240.476	21464	89,26

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

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Anita Garibaldi	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	JULIO CESAR ZAVADIL	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12
	Governo	3
	Trabalhadores	6
	Prestadores	3

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

- Considerações

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Este relatório referente ao terceiro quadrimestre de 2025 tem como finalidade apresentar uma análise abrangente das principais ações desenvolvidas, dos indicadores monitorados e dos resultados obtidos na área da saúde entre os meses de maio e agosto. Em consonância com as diretrizes das políticas públicas de saúde, o documento busca assegurar transparência e apoiar o processo de melhoria contínua dos serviços oferecidos à população.

Os dados reunidos refletem o desempenho das unidades de saúde, o volume de atendimentos realizados, os desafios enfrentados e as estratégias adotadas para garantir qualidade e equidade no acesso. O período analisado foi marcado por exigências significativas, uma vez que se aproximam as metas finais do plano vigente e, paralelamente, se intensifica a construção do próximo ciclo de gestão. Esse momento foi utilizado para avaliar o que deve ser mantido e o que precisa ser incorporado no planejamento futuro.

Compõem este relatório informações sobre dados demográficos e de morbimortalidade, produção de serviços no SUS, rede física prestadora, profissionais atuantes, execução orçamentária e financeira, auditorias realizadas e, por fim, análises e considerações gerais.

O documento foi disponibilizado ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) por meio da plataforma DIGISUS, acompanhado dos comprovantes de movimentação financeira do período, em conformidade com a Lei Ordinária Municipal nº 6541/2014.

A audiência pública relativa ao terceiro quadrimestre está prevista para ocorrer em março.

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	6.888	6.472	13.360
5 a 9 anos	7.635	6.969	14.604
10 a 14 anos	7.390	6.905	14.295
15 a 19 anos	7.020	6.920	13.940
20 a 29 anos	16.956	16.771	33.727
30 a 39 anos	19.366	18.881	38.247
40 a 49 anos	16.804	17.259	34.063
50 a 59 anos	12.450	14.091	26.541
60 a 69 anos	10.267	12.405	22.672
70 a 79 anos	4.876	6.829	11.705
80 anos e mais	1.536	2.748	4.284
Total	111.188	116.250	227.438

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 12/02/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
CRICIUMA	2.758	2.834	2.757	2.699

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 12/02/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.756	630	530	498	507
II. Neoplasias (tumores)	995	1.291	1.380	1.021	1.290
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	47	69	92	63	77
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	138	184	206	214	329
V. Transtornos mentais e comportamentais	96	121	151	207	291
VI. Doenças do sistema nervoso	202	370	346	303	508
VII. Doenças do olho e anexos	65	95	122	127	124
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	15	25	31	31	40
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.191	1.404	1.721	1.611	1.843
X. Doenças do aparelho respiratório	907	1.704	1.663	1.656	1.902
XI. Doenças do aparelho digestivo	993	1.704	2.176	1.559	1.535
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	124	216	355	287	355
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	177	453	608	519	643
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	823	1.210	1.463	1.457	1.778
XV. Gravidez parto e puerpério	2.401	2.586	2.137	2.064	2.124
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	239	217	253	296	257

XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	105	134	132	112	138
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	280	318	402	423	441
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.228	1.427	1.904	1.687	1.829
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	303	564	820	954	705
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	12.085	14.722	16.492	15.089	16.716

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 12/02/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	476	132	53	50
II. Neoplasias (tumores)	248	263	304	305
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	2	4	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	52	49	43	68
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	7	3	6
VI. Doenças do sistema nervoso	47	63	49	77
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	446	457	486	429
X. Doenças do aparelho respiratório	140	234	155	244
XI. Doenças do aparelho digestivo	59	80	54	59
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	7	10	7
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	10	4	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	42	40	33	48
XV. Gravidez parto e puerpério	6	1	2	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	13	17	16
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	7	8	13
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	7	8	13
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	111	100	110	109
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	1.663	1.472	1.343	1.457

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 12/02/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3º RDQA

Os indicadores de morbimortalidade referentes ao período em análise encontram-se disponibilizados no link indicado (item 3). A consolidação e interpretação dos dados foram conduzidas pela área de Vigilância Epidemiológica, compondo os boletins epidemiológicos sistematicamente elaborados durante o intervalo considerado.

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	794.955
Atendimento Individual	635.865
Procedimento	631.952
Atendimento Odontológico	79.523

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	859	9.280,91	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	859	9.280,91	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 12/02/2026.

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	34.843	33.584,49
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 12/02/2026.

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	808.861	30.196,80	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1.762.967	18.012.506,50	-	-
03 Procedimentos clinicos	2.663.524	13.245.477,06	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	32.630	2.345.649,99	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	2	4.240,77
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, protezes e materiais especiais	6.077	1.613.476,66	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	10.196	46.827,00	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	5.284.255	35.294.134,01	2	4.240,77

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 12/02/2026.

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	10.214	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	13.191	-
Total	23.405	-

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: 12/02/2026.

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

DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Apresentam-se, a seguir, os dados da produção de serviços do SUS no município de Criciúma, referentes ao terceiro quadrimestre de 2025.

4.1 PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE)

De acordo com a PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, a Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede. Prevê equipes com profissionais de distintas competências, quais sejam médico, dentista, auxiliar em saúde bucal, enfermeiro, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde.

A equipe da APS presta atendimentos e procedimentos à comunidade e indivíduos, na unidade de saúde, domicílios e espaços comunitários. Os serviços prestados incluem: acolhimento, aferição da pressão arterial, avaliação antropométrica, glicemia capilar, cateterismo vesical de alívio e de demora, nebulização, retirada de pontos, suturas, pequenas cirurgias/procedimentos, lavagem de ouvidos, administração de medicamentos, atividades de orientação em grupo. Coleta de material para cito patológico, triagem neonatal, testes rápidos, consultas gerais e para populações específicas (como pré-natal, puericultura, acompanhamento de crônicos).

O município conta hoje com 45 Unidades Básicas de Saúde cadastradas no CNES, além de 2 extensões. São 62 equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF). O serviço se organiza em 6 distritos sanitários: Centro, Boa Vista, Santa Luzia, Rio Maina, Próspera e Quarta Linha.

A Equipe de Saúde Bucal na APS está estruturada com 54 equipes implantadas nas UBS do município, nos 47 consultórios odontológicos, levando procedimentos básicos de profilaxia, restaurações, orientação de higiene e atendimento de pré-natal odontológico.

Além disso, contamos com 5 equipes multiprofissionais distribuídas em todas as Unidades Básicas de Saúde do Município.

Na tabela abaixo é possível verificar a produção das equipes de saúde das UBSs no primeiro, segundo terceiro quadrimestre de 2025:

MÉDICOS	1Q 2025	2Q 2025	3Q 2025
CONSULTAS MÉDICAS	191.081	201.091	194.593
PROCEDIMENTOS MÉDICOS	2.050	2.909	3.172
ATENDIMENTO DOMICILIAR	2.148	2.330	2.268
ENFERMAGEM (Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem)	1Q 2025	2Q 2025	3Q 2025
CONSULTAS ENFERMEIROS	36.912	36.257	35.849
PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM (Enf. + Tec. Enf.)	354.046	366.040	366.224
COLETA DE PREVENTIVO	7.012	5.614	7.714
ATENDIMENTO DOMICILIAR - ENFERMEIRO	1.907	2.102	1.867
ATENDIMENTO DOMICILIAR - TÊC. ENFERMAGEM	3.283	2.686	2.356
ODONTOLOGIA	1Q 2025	2Q 2025	3Q 2025
CONSULTA ODONTOLÓGICA	31.163	36.020	34.300
PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	76.107	86.768	88.783
ATENDIMENTO DOMICILIAR	220	195	182
Agentes Comunitários de Saúde	1Q 2025	2Q 2025	3Q 2025
VISITA DOMICILIAR DO ACS	238.775	285.746	275.628
EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS	1Q 2025	2Q 2025	3Q 2025
CONSULTAS Fisioterapia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Assistente Social, Profissional de Educação Física	42.442	73.866	78.012
ATENDIMENTOS DOMICILIARES	448	546	534
ATIVIDADE COLETIVA - TODOS OS PROFISSIONAIS	1Q 2025	2Q 2025	3Q 2025
ATIVIDADE COLETIVA / GRUPO	7.256	9.925	10.790

Fonte: Celk Saúde, 2025.

Os procedimentos de enfermagem seguem sendo os mais numerosos entre todos os serviços ofertados pelas equipes. Nesse grupo estão incluídos os procedimentos de: aferição de pressão arterial, verificação de glicemia capilar, curativos, testagem rápida, administração de medicamentos, entre outros.

No que se refere a consultas de profissionais de nível superior, o maior quantitativo é realizado pelos profissionais médicos, seguido pelos enfermeiros, após pelos profissionais das equipes multiprofissionais e finalizando com os cirurgiões dentistas.

4.1.1 Previne Brasil

O Programa Previne Brasil foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS) através da Portaria no 2.979, de 12 de novembro de 2019, prevendo alterações no financiamento de custeio da atenção primária à saúde (APS). O Programa determina três critérios para o repasse financeiro aos municípios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

Em 10 de abril de 2024 foi publicada a Portaria 3.493, instituindo uma nova metodologia de com financiamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS, revogando assim a Portaria 2.979. A implantação da nova portaria ocorreu de maio de 2024 a dezembro de 2025.

Dessa forma, os resultados do Programa Previne Brasil estão disponíveis até o abril/2025:

INDICADOR	META	RESULTADO Q1 2025
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	45%	58%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	60%	71%
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60%	53%
Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	40%	35%

Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada	95%	86%
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	50%	35%
Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	50%	23%

Fonte: SISAB, 2025.

A gestão segue monitorando os resultados, prestando suporte às nossas equipes e buscando aperfeiçoar e fortalecer a APS, as equipes multiprofissionais e o trabalho em rede.

4.2 PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

A organização da Rede de Urgência e Emergência (RUE) busca acolher a população nas situações de urgência/emergência, que possam causar sofrimento, sequelas ou a morte dos envolvidos. Visa o atendimento de forma ágil e oportuna, através do acolhimento com classificação de risco.

No município, a RUE se organiza através dos seguintes dispositivos:

- 02 SAMU de Suporte Básico (Gestão Municipal)
- 01 SAMU Suporte Avançado (Gestão Estadual)
- 02 Unidades de Prontos Atendimento (UPAs)
- 02 Pronto Atendimentos

Abaixo é possível observar a produção das unidades de pronto atendimento no primeiro, segundo e terceiro quadrimestre de 2025:

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - UPAs			
	1Q 2025	2Q 2025	3Q 2025
UPA da Próspera	44.191	43.686	46.272
UPA do Rio Maina	31.904	31.334	31.478
PA da Boa Vista	19.292	19.359	18.974
PA da Santa Luzia	16.533	18.812	21.736
Total	111.920	113.191	118.460

Fonte: Celk Saúde, 2025.

Abaixo é possível observar a produção das equipes de SAMU de Suporte Básico no primeiro, segundo e terceiro quadrimestre de 2025:

SAMU - SUPORTE BÁSICO			
	1Q 2025	2Q 2025	3Q 2025
SAMU 192: ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE	2.424	1.767	2.308
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	44	12	29
Total	2.468	1.779	2.337

Fonte: SIA/SUS, 2025.

3º RDQA 6 SETEMBRO A DEZEMBRO/2025 6 Saúde Bucal:

a) INTRODUÇÃO:
Hoje o serviço de odontologia do Município de Criciúma, está estruturado em atenção primária E especializada.

SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

O município dispõe de atendimento odontológico em 43 Unidades Básicas de Saúde (UBS), totalizando 56 consultórios odontológicos voltados à oferta de procedimentos básicos, tais como:

- profilaxia;
- restaurações;
- orientação de higiene bucal;
- atendimento odontológico ao pré-natal.

Nas UBS de porte II, cada unidade conta com dois consultórios odontológicos, atendidos por cirurgiões-dentistas com carga horária de 40 horas semanais e auxiliares em saúde bucal (ASB).

As unidades Argentina e Mina União não dispõem de serviço odontológico próprio, de modo que os pacientes são encaminhados para UBS de referência próximas.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a rede municipal conta atualmente com:

- 65 cirurgiões-dentistas efetivos atuando nas Equipes de Saúde da Família (ESF);

- 51 auxiliares em saúde bucal efetivas vinculadas à atenção básica.

b) APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO:

Nas tabelas a seguir, apresentaremos os números e a produção de determinados procedimentos das Equipes de Saúde Bucal.

QUADRO 1. Número de determinados Procedimentos odontológicos por tipo nos serviços de Atenção Básica no mês de SETEMBRO A DEZEMBRO DE 2025.

TIPO DE PROCEDIMENTOS	Atenção Básica
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR EM ATENÇÃO BÁSICA EXCETO MÉDICO	20.873
ORIENTAÇÃO DE HIGIENE ORAL	13.200
RASPAGEM E ALISAMENTO SUPRAGENGIVAL	33.202
ACESSO A POLPA E MEDICAÇÃO POR DENTE	1.420
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECÂNICO	1.155
RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM CIV	492
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	104
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	324
PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA	8.622
FRENECTOMIA	24
TRATAMENTO CONCLUÍDO	3.965
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	1.725
EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	653
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	5.026
Total	90.785

Fonte: (CELK)

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

C) Na Atenção Especializada, o município conta com o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Tipo II, credenciado junto ao Ministério da Saúde e localizado no Bairro Próspera. O serviço concentra todas as especialidades odontológicas ofertadas, sendo elas:

- Cirurgia Oral Menor;
- Endodontia;
- Ortodontia Preventiva e Interceptiva;
- Odontopediatria;
- Tratamento das Dores Orofaciais;
- Periodontia;
- Prótese Dentária (total e parcial);
- Odontologia para Pessoas com Necessidades Especiais (PNE).

A estrutura do CEO é composta atualmente por 16 cirurgiões-dentistas efetivos e 15 auxiliares em saúde bucal efetivas, garantindo a integralidade do cuidado e o acesso qualificado da população às especialidades odontológicas.

d) APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO:

Na tabela a seguir, apresentaremos os números e a produção do CEO Criciúma.

QUADRO 2. Quantidade de procedimentos odontológicos pactuados e produzidos pelo Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) no mês de SETEMBRO A DEZEMBRO DE 2025.

Mês	ENDODONTIA		PERIODONTIA		CIRURGIA		PROCEDIMENTOS BÁSICOS/ PACIENTES ESPECIAIS		TOTAL
	Qtde Pactuada	Qtde Produzida	Qtde Pactuada	Qtde Produzida	Qtde Pactuada	Qtde Produzida	Qtde Pactuada	Qtde Produzida	
	60 (mês)	461	90 (mês)	485	90 (mês)	1045	110 (mês)	576	2750

Fonte: (CELK)

Prótese Odontológica (Total + PPR): 340

Aparelhos de ortodontia preventiva: 70

Placas de bruxismo: 68

e) Realizar as análises dos dados encontrados:

As especialidades estão funcionando na sua totalidade, a especialidade de endodontia e cirurgia buco maxilo facial realiza atendimentos todos os dias das 07 h as 19 h sem interrupções. Em conjunto com Consórcio Cismacro compramos consultas de clínicas e consultórios particulares para assim reduzir o tempo de espera desses pacientes para o atendimento especializado.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO e UPA

f) Temos também em nossa rede o pronto atendimento odontológico localizado nas UPAs da Próspera e do Rio Maina, lá os atendimentos são porta aberta todos os dias de segunda a segunda inclusive feriados das 06 h as 00 h.

g) Considerações Finais

- A saúde bucal do Município de Criciúma conta com assistência de qualidades a toda população, tanto na APS, quanto na atenção especializada, contamos uma gama de profissionais qualificados e capacitados, além de equipamentos e insumos de qualidade para nossos atendimentos

Estrutura da Assistência Farmacêutica (AF)

A Assistência Farmacêutica (AF) compreende um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, em nível individual e coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial. Seu objetivo é garantir o acesso e o uso racional de medicamentos.

No município, a AF está organizada da seguinte forma:

Gerência de Assistência Farmacêutica

Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)

09 Farmácias Distritais:

- Centro
- Próspera
- Boa Vista
- Santa Luzia
- Quarta Linha / Hospital Geral
- Wosocris / Rio Maina
- Santa Bárbara
- Mina do Mato
- São Sebastião

01 Farmácia do CEAF

01 Farmácia para demandas judiciais

01 Farmácia de fórmulas (dieta enteral e fórmulas alimentares infantis), atualmente anexa à Farmácia Judicial

01 Farmácia Estratégica (DST/Aids, hanseníase, tuberculose e hepatites)

01 unidade do PAMGC (Programa de Automonitoramento Glicêmico Capilar), com distribuição de insumos para medição de glicemia e insulinas NPH e Regular e parceria entre a Prefeitura Municipal de Criciúma e a UNESC

38 Dispensários de Medicamentos

03 Farmácias vinculadas aos CAPS (CAPS II, CAPS III e CAPS II-AD)

01 Farmácia vinculada ao Presídio Santa Augusta

01 Farmácia vinculada à Penitenciária, conforme a necessidade de atendimento das ações previstas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

Serviços Integrados à Assistência Farmacêutica

- Gestão, manutenção e conservação de estoques da REMUME (CBAF), CEAF e programas estratégicos (CESAF)
- Dispensação de medicamentos e insumos
- Orientação e acolhimento aos usuários
- Abertura e análise de processos administrativos para dispensação de medicamentos
- Monitoramento de usuários em tratamento medicamentoso
- Acompanhamento farmacoterapêutico
- Consultas e orientações clínicas
- Avaliação de farmacoterapia e prescrição
- Atendimentos em conjunto com equipe multiprofissional (E-Multi)
- Condução de grupos para cessação do tabagismo (Programa Municipal de Controle do Tabagismo)
- Avaliação técnica para inclusão, exclusão ou alteração de itens na REMUME

Produção e 3º Quadrimestre de 2025

Gerência de Assistência Farmacêutica:

Condução de reuniões com farmacêuticos, participação em reuniões de gestão, visitas às unidades, planejamento municipal da AF, gestão das equipes (farmacêuticos, auxiliares e estagiários), regularização das farmácias junto ao CRF/SC e atendimento aos usuários na Secretaria Municipal de Saúde.

Farmácias Distritais (9 unidades):

Total de **162.277 dispensações**.

Farmácia do CEAF:

20094 atendimentos, 18514 sendo dispensações e 1580 aberturas de processos administrativos.

Farmácia para demandas judiciais:

4040 atendimentos, entre dispensações e emissão de negativas para processos judiciais.

Farmácia Estratégica (DST/Aids, hanseníase, tuberculose, hepatites):

5992 atendimentos.

PAMGC - Programa de Automonitoramento Glicêmico Capilar (em parceria com a UNESCO):

5734 atendimentos, com distribuição de insumos e insulinas NPH e Regular.

Dispensários de Medicamentos (38 unidades):

118.219 dispensações, nos dispensários, unidades penitenciárias, presídios e demais serviços.

Farmácias dos CAPS (II, III, II-AD):

1550 dispensações.

Investimento no CBAF

Os medicamentos fornecidos pelo CBAF são considerados essenciais para o tratamento das doenças mais prevalentes na população, principalmente no âmbito da Atenção Básica. Esses medicamentos são padronizados conforme a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e distribuídos nas farmácias e dispensários por meio da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).

Valor dos medicamentos dispensados no CBAF no 3º Quadrimestre de 2025:

R\$ 4.123.023,20

Novos Projetos e Serviços Implantados

- No mês de outubro, considerando a importância do controle de estoque para a organização e segurança da Assistência Farmacêutica, mediante autorização do Secretário de Saúde, foi organizado cronograma para conferência e adequações pertinentes ao estoque das farmácias públicas, nos dias de reunião de equipe. Para tanto, autorizou-se o fechamento da farmácia a partir das 13h até o término da reunião às 16h, exclusivamente para esse fim.

Fechamento uma vez a cada bimestre, seguindo o cronograma.

Durante a conferência, eventuais divergências de estoque devem ser devidamente localizadas, registradas e corrigidas. Ressalta-se ainda que, no período de funcionamento normal, todos os atendimentos deverão ser realizados mediante duplo check das dispensações, com assinatura do farmacêutico responsável, a fim de extinguir possíveis erros decorrentes do processo de atendimento.

Essas medidas visam garantir maior segurança ao paciente, organização do fluxo de trabalho e integridade das informações relacionadas ao uso dos medicamentos no âmbito do SUS.

- Meses de outubro e novembro: realização de ações de educação em saúde em sala de espera das Farmácias, relacionadas aos temas abordados pela campanha Saúde em Cores.

- Mês de outubro: grupo terapêutico de orientação em saúde, para mulheres com diagnóstico de Osteoporose, que retiram medicação na Farmácia Escola UNESC/PMC - CEAF, abordando temas relacionados à saúde da mulher.

- Mês de novembro: grupo terapêutico de orientação em saúde, para homens com diagnóstico de DM2, que retiram a medicação Dapagliflozina, na Farmácia Escola UNESC/PMC - CEAF, abordando temas relacionados à saúde do homem.

- Meses de setembro, outubro, novembro e dezembro: grupos de Tabagismo realizados nas UBS Centro, Mina do Mato, São Sebastião, Boa Vista, Santa Bárbara, Pinheirinho e Metropol.

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 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	2	2	4
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	94	94
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	1	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	2	4	6
UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	0	3	1	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	1	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	1	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
POLICLINICA	0	0	14	14
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	4	47	51
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	85	86
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	35	35
FARMACIA	0	0	12	12
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	0	1
Total	0	17	310	327

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: 26/02/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	12	0	12
MUNICIPIO	89	0	0	89
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	3	0	0	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	6	0	0	6
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	191	0	0	191
COOPERATIVA	2	0	0	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	6	1	0	7
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				

FUNDACAO PRIVADA	2	0	0	2
ASSOCIACAO PRIVADA	10	4	0	14
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	1	0	0	1
Total	310	17	0	327

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: 26/02/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
13791885000136	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial	SC / CRICIÚMA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 26/02/2026.

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

Pagamentos Efetuados

Rede Física Prestadora do SUS

No município, verificou-se expansão da Rede Física prestadora de serviços ao SUS em comparação ao quadrimestre anterior. Conforme demonstrado na Tabela 5.1, o terceiro quadrimestre foi encerrado com 327 prestadores, representando acréscimo de 11 unidades. Dentre estes, 104 pertencem à administração pública, 200 são entidades empresariais e 16 correspondem a entidades sem fins lucrativos. Ressalta-se que não estão incluídos na tabela os estabelecimentos que não realizam atendimento aos usuários do SUS.

A relação de pagamentos efetuados pelo Fundo Municipal de Saúde (FMS), incluindo repasses via consórcios, encontra-se anexada a este relatório. Os recursos foram destinados a consultas, exames, serviços de verificação de óbito (SVO) e demais procedimentos realizados no período.

Destaca-se a relevância de o município manter conhecimento atualizado sobre sua rede assistencial, de modo a subsidiar decisões estratégicas e planejar a ampliação da cobertura dos serviços de saúde. O processo de atualização cadastral, bem como a inclusão de novos registros, é realizado diariamente, garantindo que o banco de dados reflita de forma fidedigna a realidade da assistência prestada tanto pela rede pública quanto pela privada.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	316	3	81	9	0
	Bolsistas (07)	8	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	167	128	204	365	260
	Informais (09)	0	0	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	251	69	60	131	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	4	15	48	7	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	321	1	138	9	0
	Celetistas (0105)	0	8	29	72	0
	Outros	2	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	7	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	53	0	30	3	0
	Celetistas (0105)	80	17	177	46	0
	Intermediados por outra entidade (08)	15	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	3	25	4	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	0	12	4	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/02/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	175	249	358	427
	Celetistas (0105)	77	104	135	144
	Intermediados por outra entidade (08)	0	2	2	2
	Outros	0	2	2	2
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	2	8	9
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	227	323	486
	Bolsistas (07)	0	0	8	11
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	852	996	1.169	1.279
	Informais (09)	0	0	0	1
	Intermediados por outra entidade (08)	94	339	432	686
	Residentes e estagiários (05, 06)	130	183	153	113
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	541	567	94	95
	Celetistas (0105)	1.383	1.324	218	266
	Intermediados por outra entidade (08)	9	5	2	2
	Residentes e estagiários (05, 06)	54	54	20	40

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	471	422	189	61

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Segue o quantitativo dos servidores. Vale salientar que o agente político já está contando em estatutário e ACS e ACE já estão englobados no celetista.

QUANTIDADE DE SERVIDORES POR VINCULO	
Celetista	278
Estatutário	1019
Comissionado	52
Agente Político	1
Contrato Adm Temporário	2
ACS e ACE	276
TOTAL	1351

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo oportuno para atendimento das suas necessidade em saúde na Atenção Primária, Atenção Especializada e de Urgência e Emergência									
OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária em Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	Percentual	Percentual	2021	76,00	85,00	85,00	Percentual	94,18	110,80
Ação Nº 1 - Realizar teleconsultoria de médicos especialistas para médicos generalistas da APS para esclarecimento de dúvidas para evitar encaminhamentos desnecessários									
Ação Nº 2 - Manter agenda de reuniões dos profissionais da E-Multi APS de cada Distrito com as suas unidades de referência para promover discussão de casos e realização de PTS's, da suporte, assim circular ações em rede que tenham efeito em todas as instâncias necessárias.									
Ação Nº 3 - Manutenção das 13 unidades com horário estendido com oferta de vacinação em todo período									
Ação Nº 4 - Manter e ampliar o acesso a atenção básica através do tele saúde									
Ação Nº 5 - Manter o uso do protocolo da criança e do pré-natal mãe coruja									
Ação Nº 6 - Manter e revisar os protocolos de assistência farmacêutica									
Ação Nº 7 - Levantar mais informações sobre qualidade de vida aos pacientes através do Programa Saúde em Cores, assim como informações sobre as ações realizadas através das equipes de saúde									
Ação Nº 8 - Redividir microáreas onde houver necessidade e posteriormente realiza via processo seletivo preenchimento de vagas de ACS necessárias									
Ação Nº 9 - Criação da Escola de Saúde Pública de Criciúma para fomentar e apoiar as capacitações dos servidores da secretaria municipal de saúde									
2. Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	Serviço de tele-consultoria criado	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Manter o serviço de teleconsultoria para: Ortopedia, Urologia, Pneumologia, Neurologia, Gastroenterologia, Reumatologia e Endocrinologia									
Ação Nº 2 - Implantação do serviço de teleconsultoria em nefrologia com criação do protocolo e fluxo de acesso serviço									
Ação Nº 3 - Manter as capacitações às equipes do município sobre teleconsultoria									
3. Finalizar o processo de Territorialização	Proesso de Terriroralização finalizado	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Realizar ajustes territoriais que se fizerem necessários devido crescimento populacional e/ou necessidade da gestão									
4. Garantir 100% dos nascidos vivos com cadastro no Sistema Próprio ao ano (com qualidade de informação)	Percentual de casdastro de nascidos vivos ao ano	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir digitação do SINASC em tempo hábil									
Ação Nº 2 - Capacitar ACS contratados e realizar reciclagem com o quadro antigo sobre cadastros em sistema de informação, conforme portaria de Financiamento da PAS vigente.									
Ação Nº 3 - Garantir acesso ao CADSUS em todas as UBSs									
5. Implementar a regulação de acesso para os servidores da Equipe Multiprofissional da APS em 4 especialidades não médicas: Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia	Numero de especilalidades não médicas reguladas	Número	2021	1	4	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar a equipe multi para o acesso regulado									
Ação Nº 2 - Implementação do protocolo de encaminhamento para e-multi									
Ação Nº 3 - Manter as capacitações do acesso regulado para a rede de APS									
Ação Nº 4 - Elaborar manuais sobre o uso do sistema de regulação utilizado no município									
6. Reprogramar o prodessos de trabalho das equipes multiprofissionais da APS (EM-APS) para que todos realizem ao menos 1 atividade coletiva ao mês (Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Profissional de Educação Física e Assistente Social)	Proporção de profissionais da EM-APSque realizaram ao menos 1 atividade coetiva ao mês	Percentual	2021	0,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	0

Ação Nº 1 - Reestruturação das e-Multi, com projeto de grupos terapêuticos com data e horário fixo por distrito									
Ação Nº 2 - Utilizar os parques municipais para realizar ações de atividade coletiva e pesquisa em parceria com a universidade. Realização de caminhada orientada, práticas de atividade física com orientação alimentar, aplicação de práticas integrativas para todos os ciclos de vida									
Ação Nº 3 - Garantir momento de planejamento e realização de ações além da agenda regulada para Nutricionistas da E-Multi									
Ação Nº 4 - Focar o planejamento da CAN em ações do PSE, EAAB, e/ou amamentação, implementação do Guia Alimentar para menores de dois anos, panfletagem no Programa Saúde nos parques, Alimentação saudável nos meses temáticos, monitoramento do PBF e EAN nos CRAS									
Ação Nº 5 - Fortalecer as ações de EM junto às UBS, garantindo matriciamento									
Ação Nº 6 - Implementar encontros bimestrais com um representante de cada categoria para estruturação de demandas em rede									
Ação Nº 7 - Desenvolver ações de PICs em parceria com a EM visando ampliar o processo de saúde de forma holística, indo além dos métodos tradicionais de cuidado									
7. Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissional da APS completa contendo: Farmacêutico, Psicólogo, Fisioterapeuta, Nutricionista, Assistente Social e profissional de Educação Física)	Número de EM-APS completa por Distrito Sanitário	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a referencia distrital do Nutricionista da E-Multi APS com lotação em UBS do Distrito									
Ação Nº 2 - Comunicar imediatamente à Diretoria Executiva, a ausência e/ou vacância do Nutricionista no Distrito									
Ação Nº 3 - Garantia de espaço físico para as e-Multi nas unidades básicas de saúde, visto o processo de matriciamento que deverá ser realizado considerado a portaria 635 do Ministério a Saúde a cerca do matriciamento e ações e-multi									
Ação Nº 4 - Manter o chamamento de profissionais do concurso vigente para compor a e-multi conforme a necessidade do serviço									
Ação Nº 5 - manter o matriciamento de saúde mental, programa melhor em casa e atualizações para a RAS									
8. Credenciar todas as Unidades Básicas de Saúde porte 2 no Programa Saúde na Hora	Número de Unidade Basicas Porte 2 credenciadas no programa	Número	2021	4	8	8	Número	13,00	162,50
Ação Nº 1 - Garantir a integralidade do serviço com a dispensação de medicamentos aliada ao cuidado farmacêutico para promover o uso racional de medicamentos na RAS									
Ação Nº 2 - Manter as 13 unidades com atendimento das 7h às 19h ininterruptamente (Quarta-linha, Santa Luzia, Wosocris, Pinheirinho, Santa Bárbara, São defende, São Sebastião , Cristo redentor, Mineiras, Boa vista, Mina do mato, Centro e Próspera									
Ação Nº 3 - Manter a sala de imunização aberta ininterruptamente nas unidades com funcionamento das das 7h às 19h (Quarta-linha, Santa Luzia, Wosocris, Pinheirinho, Santa Bárbara, São defende, São Sebastião , Cristo redentor, Mineiras, Boa vista, Mina do mato, Centro e Prósperanter a									
9. Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal para 80% na APS	Percentual de cobertura da saúde bucal na APS	Percentual	2021	60,00	80,00	Não programada	Percentual	☒ Sem Apuração	
OBJETIVO Nº 1.2 - Garantir acesso dos beneficiários do programa Bolsa Família (ou Auxílio Brasil) aos serviços de saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ou Auxílio Brasil para 85%	Proporção de beneficiários com perfil saúde acompanhados pela APS	Percentual	2021	67,80	85,00	85,00	Percentual	83,77	98,55
Ação Nº 1 - Apresentar ao GTI-M do Programa as coberturas de acompanhamento da saúde, bem como o perfil nutricional dos beneficiário									
Ação Nº 2 - Realizar matriciamento nas UBSs que obtiveram acompanhamento menor que 70%									
Ação Nº 3 - Matner a descentralização do mapa do PBF com servidor responsável em cada UBS									
Ação Nº 4 - Manter agenda de visitas de monitoramento periódico do Nutricionista da E-multi APS às unidades									
Ação Nº 5 - Manter, através da VAN o monitoramento constante do percentual da cobertura de maneira centralizada com envio de relatórios às ubss quanto ao seu desempenho									
Ação Nº 6 - Ampliar e qualificar a cobertura do acompanhamento da condicionalidade de saúde, por meio da aquisição de equipamentos antropométricos, permitindo melhor avaliação nutricional das famílias									
Ação Nº 7 - Implementar a TRIA no processo de atendimento aos beneficiários									
2. Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	Proporção de crianças beneficiárias accompanhadas	Percentual	2021	38,10	70,00	70,00	Percentual	63,53	90,76
Ação Nº 1 - Apresentar ao GTI-M do Programa as coberturas de acompanhamento da saúde, bem como o perfil nutricional dos beneficiário									
Ação Nº 2 - Realizar matriciamento nas UBSs que obtiveram acompanhamento menor que 30%									
Ação Nº 3 - Manter a descentralização do mapa do PBF com servidor responsável em cada UBS									
Ação Nº 4 - Manter agenda de visitas de monitoramento periódico do Nutricionista da E-multi APS às unidades									

Ação Nº 5 - Manter, através da VAN o monitoramento constante do percentual da cobertura de maneira centralizada com envio de relatórios às UBS quanto ao seu desempenho									
Ação Nº 6 - Ampliar e qualificar a cobertura do acompanhamento da condicionalidade de saúde, por meio da aquisição de equipamentos antropométricos, permitindo melhor avaliação nutricional das famílias									
Ação Nº 7 - Implementar a TRIA no processo de atendimento aos beneficiários									
OBJETIVO Nº 1.3 - Promover a atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar da rede cegonha									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	Número de Protocolo atualizado	Número	2021	1	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a capacitação de atualização do protocolo de pré-natal, parto e puerpério									
Ação Nº 2 - Garantir 2 consultas com Fisioterapia até os 2 anos de idade para avaliar DNPN									
Ação Nº 3 - Elaborar uma cartilha orientativa sobre o desenvolvimento motor, psicológico e introdução alimentar a menores de 2 anos									
Ação Nº 4 - Garantir que seja formado um grupo condutor da Rede Alyne por profissionais da RAS									
Ação Nº 5 - Garantir a participação da CFT na avaliação dos medicamentos padronizados no protocolo									
Ação Nº 6 - Garantir visita do ACS a paciente gestante sempre que houver necessidade									
2. Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	Número de protocolo atualizado	Número	2021	0	2	1	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Atualizar o protocolo da criança e adolescente									
3. Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	Proporção de serviços com no mínimo um profissional que tenha participado da atualização	Percentual	2021	0,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as capacitações para a RAS conforme calendário de EPS. Organizar e realizar capacitações conforme a necessidade observada pela gestão e Grupo OCndutor									
Ação Nº 2 - Incluir as datas das capacitações na agenda EPS									
Ação Nº 3 - Manter equipe técnica multiprofissional de referencia para realizar a capacitação à RAS (obstetra, enfermeiro, nutricionista, farmacêutico, etc)									
4. Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em pontos percentuais até 2025. Aumento materno materno em 5 pontos percentuais até 2025	prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias	Proporção	2021	0,00	61,40	61,40	Proporção	51,32	83,58
Ação Nº 1 - Manter o Grupo Permanente com Gestantes e puérpera para orientação importantes sobre a amamentação									
Ação Nº 2 - Implementar o Guia Alimentar para menores de dois anos na APS									
Ação Nº 3 - Realização de pelo menos 6 Oficinas da EAAB									
Ação Nº 4 - Ofertar às mulheres lactantes tratamento fisioterapêutico quando necessário na amamentação									
Ação Nº 5 - Realização do MAMAÇO anula da cidade conforme costume									
Ação Nº 6 - Promoção do Agosto Dourado com programação de acordo com o tema mundial									
Ação Nº 7 - Inclusão na agenda de EPS de pelo menos 1 (um) curso de manejo do AM									
Ação Nº 8 - Atualizar os materiais de apoio relacionados ao AM e providenciar a impressão sempre que necessário									
Ação Nº 9 - Aquisição de materiais de apoio lúdicos para Nutricionistas de orientação sobre AM									
5. Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	Proporção de crianças menores de 01 ano que receberam a terceira dose da VIP	Proporção	2021	76,60	95,00	95,00	Proporção	108,57	114,28
Ação Nº 1 - Manter ações com verificação das carteiras de vacina na educação (pública e privada), e acesso nas UBS com horário estendido à sala de vacina									
Ação Nº 2 - Manter a vacinação em locais públicos em alguns finais de semana									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa domiciliar pelos agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, vacinadores e setor de imunização das crianças em atraso									
Ação Nº 4 - Manter e ampliar as campanhas de vacinação									
Ação Nº 5 - Realizar campanhas de mídia e redes sociais sobre a importância da vacinação									
6. Ampliar a cobertura da vacina BCG	Proporção de crianças menores de 01 ano que receberam BCG	Proporção	2021	89,10	90,00	90,00	Proporção	94,83	105,37

Ação Nº 1 - Realizar campanhas de mídia e redes sociais sobre a importância da vacinação									
Ação Nº 2 - Manter e ampliar busca ativa domiciliar pelos agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, vacinadores e setor de imunização das crianças em atraso									
Ação Nº 3 - Ampliar o acesso a vacinação através de capacitação de amis vacinadores para aplicação do imunizante									
Ação Nº 4 - Cumprimento do monitoramento rápido de cobertura sempre que preconizado pelo MS									
Ação Nº 5 - Manter a aplicação do imunizante no HMISC									
7. Ampliar a cobertura da vacina VTV	Proporção de crianças menores de um ano que receberam a segunda dose da VTV	Proporção	2021	77,90	95,00	95,00	Proporção	83,56	87,96
Ação Nº 1 - Manter ações com verificação das carteiras de vacina na educação (pública e privada), e acesso nas UBS com horário estendido à sala de vacina									
Ação Nº 2 - Manter a vacinação em locais públicos em alguns finais de semana									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa domiciliar pelos agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, vacinadores e setor de imunização das crianças em atraso									
Ação Nº 4 - manter e ampliar as campanhas de vacinação									
Ação Nº 5 - Realizar campanhas de mídia e redes sociais sobre a importância da vacinação									
Ação Nº 6 - Cumprimento do monitoramento rápido de cobertura sempre que preconizado pelo MS									
8. Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	Proporção de crianças menores de um ano que receberam a terceira dose de Pentavalente	Proporção	2021	71,90	95,00	95,00	Proporção	108,57	114,28
Ação Nº 1 - Manter ações com verificação das carteiras de vacina na educação (pública e privada), e acesso nas UBS com horário estendido à sala de vacina									
Ação Nº 2 - Manter a vacinação em locais públicos em alguns finais de semana									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa domiciliar pelos agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, vacinadores e setor de imunização das crianças em atraso									
Ação Nº 4 - Cumprimento do monitoramento rápido de cobertura sempre que preconizado pelo MS									
Ação Nº 5 - manter e ampliar as campanhas de vacinação									
Ação Nº 6 - Realizar campanhas de mídia e redes sociais sobre a importância da vacinação									
9. Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	Proporção de crianças menores de dois anos que receberam a dose de reforço ou DU	Proporção	2021	83,30	95,00	95,00	Proporção	112,61	118,54
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa domiciliar pelos agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, vacinadores e setor de imunização das crianças em atraso									
Ação Nº 2 - manter e ampliar as campanhas de vacinação									
Ação Nº 3 - Realizar campanhas de mídia e redes sociais sobre a importância da vacinação									
Ação Nº 4 - Cumprimento do monitoramento rápido de cobertura sempre que preconizado pelo MS									
Ação Nº 5 - Manter ações com verificação das carteiras de vacina na educação (pública e privada), e acesso nas UBS com horário estendido à sala de vacina									
Ação Nº 6 - Manter a vacinação em locais públicos em alguns finais de semana									
10. Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	Proporção de crianças menores de um ano que receberam a dose de reforço ou DU	Proporção	2021	79,90	95,00	95,00	Proporção	109,29	115,04
Ação Nº 1 - Manter ações com verificação das carteiras de vacina na educação (pública e privada), e acesso nas UBS com horário estendido à sala de vacina									
Ação Nº 2 - Manter a vacinação em locais públicos em alguns finais de semana									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa domiciliar pelos agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, vacinadores e setor de imunização das crianças em atraso									
Ação Nº 4 - manter e ampliar as campanhas de vacinação									
Ação Nº 5 - Realizar campanhas de mídia e redes sociais sobre a importância da vacinação									
Ação Nº 6 - Cumprimento do monitoramento rápido de cobertura sempre que preconizado pelo MS									
11. Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2021	5,90	9,90	9,90	Taxa	10,70	108,08
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura de microáreas, concluir o processo de territorialização, intensificar cadastros, manter e ampliar busca ativa de gestantes									
Ação Nº 2 - manter as equipes de saúde com quadro completo de profissionais, ampliar as consultas puerperais da APS, ampliar as consultas e acompanhamento de puericultura, atualizar e capacitar a cada dois anos o protocolo da criança, capacitar anualmente protocolo Mãe Coruja									
Ação Nº 3 - Investigar 100% dos óbitos de menores de 1 anos de idade e encaminhar o relatório síntese apontamentos levantados a SMS									
Ação Nº 4 - Encaminhar para discussão os obito de maior relevância ao Comitê mortalidade materno e infantojuvenil do município									

Ação Nº 5 - Fortalecer a vigilância de óbito com a implantação de Câmara Técnica composta por: Médico da APS, Ginecologista, Pediatra e outros a convite									
Ação Nº 6 - Garantir acordo com os protocolos do SUS, o tratamento medicamentoso adequado à gestante no pré-natal, parto e puerpério e RN até 24 meses, conforme atualização do mesmo.									
12. Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos	Número	2021	4		0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Captação precoce das gestantes, manter a caderneta da gestante nos serviços de serviço,manter as atualizações do protocolo de pré natal, a cada 2 anos, manter as equipes de saúde com quadro completo de profissionais, manter o acompanhamento de todas as gestantes do território de abrangência de cada unidade, manter o atendimento com médico pediatra.									
Ação Nº 2 - Investigar 100% dos óbitos maternos direto e encaminhar relatório com principais apontamentos levantados após conclusão da investigação a SMS									
Ação Nº 3 - Entrar em contato com a unidade de residência da ocorrência do óbito para esclarecimentos com a equipe a auxílio no preenchimento da ficha de investigação domiciliar									
Ação Nº 4 - Implementar o protocolo de saúde da mulher									
Ação Nº 5 - Encaminhar ao comitê mortalidade materno infanto-juvenil do município todos os óbitos maternos para discussão e análise da evitabilidade									
Ação Nº 6 - Garantir acordo com os protocolos do SUS, o tratamento medicamentoso adequado à gestante no pré-natal, parto e puerpério do RN até 24 meses, conforme atualização do "Protocolo de Atenção ao Pré-natal, Parto e Puerpério".									
13. Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	Proporção de gestantes com tratamento adequado para sífilis	Proporção	2021	60,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações em saúde ofertando teste rápido em parceira com o PAMDHA, ampliar busca ativa e controle do tratamento									
Ação Nº 2 - manter capacitação anual para rede de saúde sobre testagem rápida									
Ação Nº 3 - manter a parceria com o serviço PAMDHA, busca ativa e controle do tratamento									
Ação Nº 4 - Iniciar parceira com PAMDHA e Hospital Santa Catarina para busca ativa e tratamento pela UPA									
14. Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	Percentual de cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	Percentual	2020	50,00	60,00	60,00	Percentual	54,00	90,00
Ação Nº 1 - Realizar campanhas com maior frequência para testagem. Ampliar a testagem nas unidade de saúde através de campanhas e ampliar a realização de teste rápido demanda livre nos serviços de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de alusão, ampliar campanhas de mídia para informação									
15. Acompanhar 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS com pelo menos 6 consultas realizadas, sendo que a 1ª consulta seja antes da 20ª semana	Percentual de gestantes cadastradas acompanhadas	Percentual	2021	0,00	60,00	60,00	Percentual	58,00	96,67
Ação Nº 1 - Capacitar equipe sobre estratégias de acompanhamento das gestantes do território dentro dos parâmetros do Protocolo Mãe Coruja.									
Ação Nº 2 - Fortalecer a orientação a ACSs quanto a busca ativa de pacientes para acompanhamento, assim como manter cadastros atualizados, principalmente por telefone									
Ação Nº 3 - Acompanhar a produção das equipes mensalmente a fim de garantir o alcance da meta a cada quadrimestre									
16. Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da equipe de APS dois testes rápidos de Sífilis e HIV (1º e 3º trimestre)	Percentual de gestantes cadastradas com 2 testes rápidos efetuados	Percentual	2021	0,00	60,00	60,00	Percentual	71,00	118,33
Ação Nº 1 - Realizar o pré natal conforme protocolo Mãe Coruja do município, onde se realiza a testagem no 1º,2º e 3º trimestre.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das gestantes que porventura não comparecerem para realizar o pré natal na UBS, conforme preconizado.									
Ação Nº 3 - Acompanhar a produção das equipes mensalmente a fim de garantir o alcance da meta a cada quadrimestre.									
17. Realizar em 60% das gestantes cadastradas da equipe da APS 1 (um) atendimento odontológico durante o Pré-natal	Percentual de gestantes cadastradas com 1 atendimento odontológico durante o pré-natal	Percentual	2021	0,00	60,00	60,00	Percentual	53,00	88,33
Ação Nº 1 - Orientar os profissionais quanto a importância do pré-natal odontológico.									
Ação Nº 2 - Acompanhar a produção das equipes mensalmente a fim de garantir o alcance da meta a cada quadrimestre.									
18. Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do puerpério	Percentual de gestantes com 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do puerpério	Percentual	2021	0,00	60,00	60,00	Percentual	91,03	151,72
Ação Nº 1 - Fortalecer a orientação as equipes quanto a realização de consultas puerperais									
Ação Nº 2 - Fortalecer a orientação a ACSs quanto a busca ativa de pacientes									
Ação Nº 3 - Acompanhar a produção das equipes mensalmente a fim de garantir o alcance da meta a cada quadrimestre.									

19. Ampliar a cobertura de assistência puerperal em 5 pontos percentuais ao ano. * Em função da pandemia, esse indicador não foi aferido em 2020 e 2021.	Pontos percentuais de ampliação de cobertura de visita puerperal	Percentual	2021	0,00	42,00	42,00	Percentual	91,03	216,74
Ação Nº 1 - Fortalecer a orientação as equipes quanto a realização de visitas puerperais									
Ação Nº 2 - Fortalecer a orientação a ACS quanto a busca ativa de pacientes									
Ação Nº 3 - Disponibilizar transporte para equipe para garantir realização da visita puerperal.									
Ação Nº 4 - Acompanhar a produção das equipes mensalmente a fim de garantir o alcance da meta a cada quadrimestre.									
20. Ampliar a cobertura de atendimento puerperal em 5 pontos percentuais ao ano, a partir de 2023 *Em função da pandemia, esse indicador não foi aferido em 2020 e 2021	Pontos percentuais de ampliação da cobertura de visita puerperal	Percentual	2019	5,00	20,00	20,00	Percentual	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a orientação as equipes quanto a realização de visitas puerperais									
Ação Nº 2 - Fortalecer a orientação aos ACSs a busca ativa de pacientes									
Ação Nº 3 - Disponibilizar transporte para equipe para garantir realização da visita puerperal									
Ação Nº 4 - Acompanhar a produção das equipes mensalmente a fim de garantir o alcance da meta a cada quadrimestre.									
OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecer a Atenção Especializada e a Rede de Urgência e Emergência									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	Número de equipes EMAD habilitadas	Número	2021	1	2	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir condições para manter a equipe do EMAD									
Ação Nº 2 - Fornecer equipe mínima com motorista e automóvel durante as 12 h todos os dias da semana conforme a Portaria									
Ação Nº 3 - Garantir materiais de emergências, em parceria com o SAMU para atendimento em domicílio									
2. Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	Número de capacitações realizadas	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver a capacitação para a rede de atenção - unidades básicas e hospitais									
Ação Nº 2 - Capacitar os ACSs sobre o Programa Melhor em Casa									
3. Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratametno da dor crônica	Centro especializado criado e implementado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecer protocolo de acesso ao ambulatório de Fibromialgia									
Ação Nº 2 - Capacitar a rede para o retorno desse paciente à APS									
Ação Nº 3 - Realizar matriciamento anual com os profissionais da RAS e AMASF quanto ao protocolo clínico da dor crônica vinculado ao CEAF									
4. Gariantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através a regulação com tempo de espera médio de 60 dias	Tempo de espera médio, em dias, para consultas e exames de média compelxidade	Número	2021	60	60	60	Número	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Higiênização das filas de espera pela rede									
Ação Nº 2 - Busca frequente de prestadores que realizem atendimentos pelo valor tabela SUS									
Ação Nº 3 - Manter as capacitações da AB para diminuir os encaminhamentos para os especialistas.									
Ação Nº 4 - Implementar as linhas de cuidado para especialidades (Otorrinolaringologista)									
5. Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de alta complexidade através da regualção com tempo de espera médio de 24 meses até 2025	Tempo de espera médio, em meses, para consultas e exames de alta complexidade	Número	2021	48	24	24	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir prestadores de serviços para atendimento às demandas de saúde do município									
Ação Nº 2 - Monitorar o tempo médio entre a inclusão até a realização do procedimento/atendimento									
6. Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	Porporção de atendimentos na cor azul na rede de urgência e emergência	Proporção	2021	60,00	30,00	30,00	Proporção	60,00	200,00
Ação Nº 1 - Promover ações em saúde para conscientizar a população sobre utilização as UPAs									

Ação Nº 2 - Melhorar e ampliar os acessos na AB para reduzir o número de atendimentos na cor azul									
Ação Nº 3 - Manter as capacitações distritais as equipes através de matriciamento sobre os fluxos de acesso da RUE									
7. Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	Reforma e ampliação do local realida	Número	2021	0	1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
8. Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	Proporção de profissionais da RUE que participaram da educação continuada com registro em lista de presenças	Proporção	2021	0,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação do uso de Motolância									
Ação Nº 2 - Realizar a cada seis meses capacitações e atualizações com a equipe									
9. Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissioanl especializada em Saúde Mental (Psiquiatra, Fonoaudio logo ou Terapeuta Ocupacional, Psicólogo e Assistente Social)	Número de Equipe Multiprof. Especializada em Saúde mental implementadas	Número	2021	0	6	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
10. Criar e garantir (duas) Equipes de Urgência e Emergência odontológica nas UPAS do rio maina e da Próspera	Número de Equipe de Emergência odontológica implantada e em funcionamento nas UPA's	Número	2021	0	2	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
OBJETIVO Nº 1.5 - Fortalecer a assistência farmacêutica visando à melhoria do atendimento aos usuários, de forma eficaz com acesso a medicamentos de qualidade									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	Política implementada	Número	2021	1	1	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estabelecer grupo de trabalho para discussão e atualização da Política de AF municipal									
Ação Nº 2 - Encaminhar a Política de AF para análise e validação dos gestores									
Ação Nº 3 - Publicar a política oficialmente no município									
2. Grantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico nas farmácias do Componente Estratégico da Ass. Farm. (AF)	Número de farmacêutico atuantes nas farmacias do Componente Estratégico da AF	Número	2021	1	1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
3. Garantir a presença de pelo menos 2 (dois) farmacêuticos na Farmácia do Componente Especializado da AF	Número de farmaceutico atuante no componente especializado da AF	Número	2021	2	2	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
4. Garantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico na farmácia que atende as demandas judiciais do muncípios	Numero de farmacêuticos atuantes na farmácia que atende as demandas de medicamentos judiciais do município	Número	2021	1	1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
5. Atualizar bianualemnto o manual para dispensação de medicamentos	Número de atualização do manual para sipensação de medicamentos realizada	Número	2021	0	2	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Criar GT para atualziação do manual									
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes para uso do manual, mantendo disponível uma cópia impressa em cada local, além da versão digital no COLAB									
6. Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	Percentual de famácias reformadas	Percentual	2021	11,00	89,00	Não programada	Percentual	☒ Sem Apuração	
7. Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas famrácias municipais, exceto farmacias dos CAPS	Nº de farmácia com senha/Nº de farmacias (n=9) x 100	Percentual	2021	14,00	100,00	100,00	Percentual	66,66	66,66
Ação Nº 1 - Realizar implantação de monitor de senha ou adequação para chamada através do sistema CELK para as farmácias que ainda não possuem									
8. Ampliar o número de famácias para 02 (duas) por Distrito Santário	Número de farmácia pública por Distrito Sanitário	Número	2021	1	2	2	Número	1,00	50,00

Ação Nº 1 - Elencar pelo menos duas novas farmácias distritais para o município, de acordo com a prioridade existente									
Ação Nº 2 - Formalizar a criação de farmácias perante o CRF									
9. Garantir acesso da população aos medicamentos da REMUME aos finais de semana e feriados para atendimento à urgência médica e odontológica, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos da REMUME	Número de Farmácia Pública atendendo aos finais de semana	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o ponto de acesso para atendimento aos finais de semana e feriados, na Farmácia Distrital do Boa Vista, com a presença de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento									
10. Ampliar o número de consultas farmacêuticas	número de consultas farmacêuticas de toda rede de atenção a saúde	Número	2021	34.885	51.075	51.075	Número	59.934,00	117,35
Ação Nº 1 - Matriciar as UBSs através da E-Multi APS quanto ao atendimento farmacêutico									
Ação Nº 2 - Realizar treinamento para capacitação/atualização aos farmacêuticos									

OBJETIVO Nº 1 .6 - Garantir a atenção integral à saúde do trabalhador e das populações e/ou grupos específicos (negros, LGBTQIA+, pessoas em situação de rua, homem)									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	Linha de cuidado criada e implementada	Número		0	1	0	Número	2,00	0
Ação Nº 1 - Contruir um protocolo de atenção à saúde desta população									
Ação Nº 2 - Discutir com a RAS sobre preconceito, exclusão e direitos humanos									
Ação Nº 3 - Divulgar o protocolo/linha de cuidado									
2. Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	Linha de cuidado criada e implementada	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Construir um protocolo de atenção a saúde a essa população									
Ação Nº 2 - Discutir com a RAs sobre preconceito, exclusão e direitos humanos									
Ação Nº 3 - Divulgar o protocolo/linha de cuidado									
3. Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	Linha cuidado criada e implementada	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Criar GT no NEPSHU para a criação da linha de cuidado									
Ação Nº 2 - Criar oficinas para a discussão com a RAS sobre preconceito, exclusão e direitos humanos									
Ação Nº 3 - Divulgar o protocolo/linha de cuidado quando finalizado									
4. Criar e implantar a linha de cuidado de aterção à saúde do homem, com base na política nacional	Linha de cuidado criada e implementada	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter e ampliar unidades com horário estendido, ofertando maior acesso dos homens. Realizar campanhas de alusão ao cuidado do homem, que o considerem em sua integralidade									
Ação Nº 2 - Divulgar as unidades de atendimento com horário estendido, campanhas de mídia sobre importância da saúde e saúde mental do homem									
Ação Nº 3 - Criação de grupo condutor para construção do protocolo de saúde do homem									
Ação Nº 4 - Apresentar e capacitar linha de cuidado após criação do protocolo Saúde do Homem que inclui o cuidado em saúde mental									
Ação Nº 5 - Ampliar campanhas e informação para a população na RAS									
Ação Nº 6 - Ampliar o acesso aos serviços da RAS e campanhas com informações									

OBJETIVO Nº 1 .7 - Garantir acessibilidade aos serviços de saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	Percentual de serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050	Percentual	2021	50,00	100,00	Não programada	Percentual	☒ Sem Apuração	

2. Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidade de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	Número de estudo de necessidades de mpoveis e equipamento realizado	Número	2021	0	2	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
3. Garantir 1 (um) processo licitatório bianual contemplando as necessidades elencadas no estudo da meta anterior	Número de processo licitatório embasado do estudo das necessidades realizado	Número	2021	0	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Abertura do processo licitatório em 2025 conforme estudo e necessidade									
4. Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	Percentual de serviços assistencias de saúde com sinalização de salas em português e inglês	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Substituir todas as placas de sinalização conforme levantamento realizado ano passado									

DIRETRIZ Nº 2 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e de vigilância em saúde

OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificar a informação epidemiológica, visando a melhoria da gestão das ações e dos recursos em prol da coletividade									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar, no mínimo, um boletim temático (SINAIEPI, Agravos, Imunização, Mortalidade, Hepatites Virais, Tuberculose/Hanseníase, CCZ, NUPREVIPS) ao ano.	Número de boletim elaborado ao ano	Número	2021	0	4	1	Número	12,00	1.200,00
Ação Nº 1 - Analisar os dados epidemiológicos de um ciclo anterior, para elaboração do boletim									
Ação Nº 2 - Definir atores para a análise dos dados e construção do boletim									
2. Reativar as reuniões d colegiado de vigilância em saúde	Número de reuniões de colegiado realizadas ao ano	Número	2021	5	40	10	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Organizar cronograma das reuniões com local e datas definidas									
Ação Nº 2 - Definir e convocar os participantes									
3. Realizar 6 reuniões anuais em cada setor da VE para análise de dados e geração de informação	Número de reuniões realizadas ao ano	Número	2021	0	24	6	Número	1,00	16,67
Ação Nº 1 - Organizar cronograma das reuniões por setor									
Ação Nº 2 - Definir os dados a serem apresentados									
4. Credenciar Núcleo de Vigilância Hospitalar no HSJ e no HMISC	Número de Núcleos credenciados	Número	2021	0	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Trabalhar junto ao Estado e o Hospital para a criação desse núcleo									
5. Criar arquivos de mapa, para uso do Tabwin, por área de abrangência, para todas as unidades da APS	Porporção de unidades da APS com definição de arquivo de mapa para uso no tabwin	Proporção	2021	0,00	100,00	Não programada	Proporção	☒ Sem Apuração	
6. Estruturar um conjunto de indicadores e suas respectivas fontes para serem monitorados referentes às DANTs	conjunto de indicadores estruturado	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estabelecer junto à equipe da VS e APS indicadores das DCNTs, em consonância com o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2023									
Ação Nº 2 - Definir em conjunto com a gerência de Inteligência e Informação em Saúde, Gerente de APS e Gerente de VS, quais os sistemas de informações que serão utilizados como fontes de pesquisa dos indicadores									
7. Realizar a notificação oportuna e regular, conforme a semana epidemiológica, em 100% das unidades da rede pública (Responsáveis: Gerentes Assistenciais)	Percentual de unidades da rede pública com notificação semanal oportuna	Número	2020	0	100,00	100,00	Percentual	71,00	71,00

Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de APS sobre relatório semanal epidemiológico									
8. Criar um instrumento para registro de comunicação para registro de comunicação imediata à vigilância em saúde	Número de instrumentos criados	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter, através do Departamento de Investigação Epidemiológica, o registro de Agravos por meio de fichas físicas, e-mails ou telefone, devido ao grande número de agravos									
9. Elaborar e aplicar estudo epidemiológico para avaliação da saúde bucal da população criciumense	Estudo elaborado e aplicado	Número	2021	0	1	1	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Após a realização da SB Brasil 2021 início da elaboração do projeto									
Ação Nº 2 - Aprovação do projeto e apresentação para os profissionais, início das capacitações									
Ação Nº 3 - Calibrar a pesquisa de campo									
OBJETIVO Nº 2.2 - Qualificar a atenção à saúde voltada para ações de Vigilância em Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Disponibilizar um curso de vigilância em saúde para todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde	Proporção de profissionais de saúde da SMS formados no curso de VS	Proporção	2021	0,00	90,00	90,00	Proporção	5,00	5,56
Ação Nº 1 - Solicitar capacitação do Estado/Regional									
2. Realizar 5 (cinco) capacitações ao ano sobre temas específicos, de interesse da vigilância em saúde, para a rede de atenção	Número de capacitações realizadas ao ano	Número	2021	5	20	5	Número	9,00	180,00
Ação Nº 1 - Capacitar/atualizar profissionais da APS para notificação/investigação e assistência à Sífilis									
Ação Nº 2 - Atualizar os médicos da APS sobre Hepatites Virais									
Ação Nº 3 - Capacitar/Atualizar profissionais da APS para notificação e atendimento antirrábico									
Ação Nº 4 - Capacitar/atualizar profissionais das UPAS com relação à Dengue (notificações, testes rápidos, cadastro sistema GAL)									
3. Realizar 60 visitas técnicas ao ano nos serviços de atenção à saúde	Número de visitas técnicas realizadas ao ano	Número	2021	0	240	60	Número	64,00	106,67
Ação Nº 1 - Realizar visita com equipe técnica da CCIH dos Hospitais para monitoramento das notificações (HIV e Sífilis) ao menos 1 x ao ano									
Ação Nº 2 - Elaborar instrumento padronizado para registro de Visitas Técnicas de setores específicos									
Ação Nº 3 - Realizar visita técnica em unidades de atendimento: Hospitais, UBSs e UPAS; para orientações sobre notificações e atualização de normas técnicas vigentes									
4. Garantir a participação dos técnicos de vigilância em saúde em 100% dos eventos (reuniões técnicas estaduais/nacionais, cursos, congressos,	Proporção de solicitações de participação a eventos autorizadas	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Comunicar antecipadamente a Coordenação para que programe os trabalhos									
Ação Nº 2 - Apresentar o comprovante de participação de cada evento									
Ação Nº 3 - Garantir liberação prévia por parte da Coordenação									
5. Capacitar todos os técnicos de vigilância em saúde para uso dos sistemas de informação de seu respectivo setor	proporção de técnicos capacitados	Proporção	2021	0,00	100,00	100,00	Proporção	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Dividir os trabalhos para liberação dos profissionais para capacitação									
Ação Nº 2 - Pedir suporte da Regional - Estado para capacitação									
6. Promover um encontro de integração anual entre os gerentes da SMS e os coordenadores dos setores da VE	Número de encontros realizados ao ano	Número	2021	0	4	1	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Apresentar boletins aos gerentes da SMS nas suas reuniões									
OBJETIVO Nº 2.3 - Promover e implementar ações coordenadas para redução e controle de agravos relacionados à Doenças Crônicas Não transmissíveis (Doenças do aparelho circulatório, cerebrovasculares, neoplasias, doenças respiratórias, diabetes mellitus) e o conjunto de fatores de risco comuns a esses agravos como sedentarismo, tabagismo, etilismo e alimentação inadequada									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	Valor da Taxa anual de mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais DCNT	Taxa	2020	403,00	350,00	350,00	Taxa	320,00	91,43
Ação Nº 1 - Manter o programa e ações relacionadas ao protocolo municipal de atenção ao tabagista									
Ação Nº 2 - Realizar Ações de alimentação e nutrição junto ao programa Saúde nos Parques									
Ação Nº 3 - Realização dos atendimentos coletivos em Nutrição abordando as diretrizes do Guia alimentar para a População Brasileira incentivando o consumo de alimentos in natura e minimamente processados evitando os ultraprocessados									
Ação Nº 4 - Emitir relatórios de óbitos para fazer um comparativo com o ano anterior									
Ação Nº 5 - Realizar ações de orientação quanto ao uso adequado dos medicamentos para controle e manutenção das DCNT									
Ação Nº 6 - Adquirir insumos necessários para prevenção, diagnóstico e tratamento de DCNT na APS									
Ação Nº 7 - Garantir a realização de atividades de Promoção da Alimentação saudável nos meses temáticos									
2. Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	Valor da Taxa de mortalidade prematura por CA de mama	Taxa	2020	7,30	5,30	6,30	Taxa	22,35	354,76
Ação Nº 1 - Realizar um estudo para reduzir a idade da prescrição do exame de mamografia para os 40 anos.- Sugestão									
Ação Nº 2 - Sugerir ao Legislativo uma lei municipal onde a SMS disponibilizará a mamografia após os 40 anos solicitadas nas UBS-Sugestão a câmara AB/AE/VE/AF									
Ação Nº 3 - Manter a campanha do Outubro Rosa e incentivar as equipes a desenvolver as ações preventivas de forma contínua									
Ação Nº 4 - Disponibilizar relatórios mensais de óbitos de mulheres com neoplasia de mama realizar trabalho em conjunto com saúde mulher									
Ação Nº 5 - Desenvolver instruções de trabalho sobre os serviços de saúde disponibilizados para prevenir/detectar o câncer de mama. Manter o uso do protocolo de saúde da mulher, manter capacitação dos servidores da RAS para uso adequado do instrumento, orientar sobre o acolhimento nas unidades com regime de horário estendido									
3. Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	Valor da Taxa mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero	Taxa	2020	2,70	0,70	0,70	Taxa	8,00	1.142,86
Ação Nº 1 - Manter campanha do Outubro Rosa e incentivar as equipes a desenvolveras ações preventivas de forma contínua									
Ação Nº 2 - Manter campanhas de conscientização da Saúde da Mulher									
Ação Nº 3 - Manter o uso do protocolo de saúde da mulher com atualização a cada 2 anos									
Ação Nº 4 - Disponibilizar relatórios mensais de óbitos de mulheres com neoplasias de colo de útero e realizar trabalho em conjunto com o saúde da mulher									
Ação Nº 5 - Desenvolver instruções de trabalho sobre os serviços de saúde disponibilizados para prevenir/detectar o câncer de colo de útero. Manter o uso do Protocolo de saúde da mulher, manter a capacitação dos servidores da RAS para uso adequado do instrumento, orientar sobre o acolhimento nas unidades com regime de horário estendido									
4. Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	Valor da taxa anual de mortalidade prematura por CA do aparelho digestivo	Taxa	2020	30,10	26,10	26,10	Taxa	51,00	195,40
Ação Nº 1 - Garantir a realização de atividade de Promoção da Alimentação saudável nos meses temáticos de setembro a dezembro									
Ação Nº 2 - Realizar Ações de alimentação e nutrição junto ao Programa Saúde nos Parques									
Ação Nº 3 - Realização dos atendimentos coletivos em Nutrição abordando as diretrizes do Guia alimentar para a População Brasileira incentivando o consumo de alimentos in natura e minimamente processados evitando os ultraprocessados									
Ação Nº 4 - Desenvolver instruções de trabalho sobre os serviços de saúde disponibilizados para prevenir/detectar o câncer do aparelho digestivo									
5. Deter o aumento da taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações, ocorridas em caráter eletivo e urgência (Dados retirados do SIH/SUS). Fomentar informação de dados de instituições privadas.	Taxa (%) de internações em realação ao ano anterior (Numerador = nº de internações ao ano; Denominador = população residente no município no ano) * Aplicar fator de multiplicação 10.000	Taxa	2019	4,13	4,13	4,13	Taxa	4,00	96,85
Ação Nº 1 - Garantir a realização de atividades de Promoção da Alimentação Saudável nos meses temáticos (setembro a dezembro)									
Ação Nº 2 - Realizar Ações de alimentação e nutrição, junto ao Programa Saúde nos Parques									
Ação Nº 3 - Promover 1 capacitação aos profissionais nutricionistas sobre DCNT realização dos atendimentos coletivos em Nutrição abordando as diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira incentivando o consumo de alimentos in natura e minimamente processados evitando os ultra processados									

Ação Nº 4 - Concluir linha de cuidado de doenças crônicas para HAS e DM										
Ação Nº 5 - Realizar Campanhas sobre o enfrentamento às DCNTs através do programa de Saúde em cores										
6. Deter o aumento da taxa de internações em caráter eletivo e de urgência do Capítulo de doenças do aparelho circulatório, considerando-se a lista das doenças que mais geram internações no município (Considerar as doenças do ap. circ. que mais geraram iternações hospitalares em análise da série histórica 2018 a 2021 em ordem decrescente: Insuficiência cardíaca, outras doenças isquêmicas do coração, AVC não especificado isquemico ou hemorragico, IAM. Dados retirados do SIH/SUS).	Taxa (%) de internações em realação ao ano anterior (Numerador = nº de internações ao ano; Denominador = Pop. residente no município no ano. Fator de multiplicação 10.000)	Taxa	2019	35,80	35,80	35,80	Taxa	40,50	113,13	
Ação Nº 1 - Concluir a Linha de Cuidado de DCNTs, para HAS e DM										
Ação Nº 2 - Realizar campanhas sobre o enfrentamento às DCNT através do Programa Saúde em Cores										
Ação Nº 3 - Realizar ações de alimentação saudável no Programa Saúde nos parques										
Ação Nº 4 - Realização dos atendimentos coletivos em Nutrição abordando as diretrizes do Guia alimentar para a População Brasileira incentivando o consumo de alimentos in natura e minimamente processados evitando os ultraprocessados										
Ação Nº 5 - Garantir a realização de atividade de Promoção da Alimentação saudável nos meses temáticos de agosto a dezembro										
7. Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	índice de prevalência anual de obesidade entre crianças de 0 a 4 anos de acordo com o SISVAN	Índice	2020	5,80	3,80	0,00	Índice	4,19	0	
Ação Nº 1 - Realizar ações e campanhas sobre a importância de alimentação saudável e prática de atividade física										
Ação Nº 2 - Ações do PSE nas escolas e detecção de obesidade e desnutrição										
Ação Nº 3 - Apresentar Boletim Epidemiológico do Perfil Alimentar e Nutricional de crianças menores de 5 anos para as equipes de APS e Conselhos a fins (CMDCA, COMSEA, CMS, CMASS entre outros)										
Ação Nº 4 - Implementar o Guia Alimentar nas UBSs: Boa Vista, Próspera, Santa Luzia, Rio Maina, Pinheirinho e Quarta Linha										
Ação Nº 5 - Implementar o Guia Alimentar para menores de 2 anos										
Ação Nº 6 - Realizar Educação Nutricional para família nos CRAS										
Ação Nº 7 - Criar material instrutivo do PSE com relação a Avaliação Nutricional e atividade coletiva sobre alimentação saudável para a faixa etária										
8. Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	Índice de prevalência de obesidade anual entre crianças de 5 a 9 anos de acordo com o SISVAN	Índice	2020	18,10	14,10	14,10	Índice	14,60	103,55	
Ação Nº 1 - Realizar ações e campanhas sobre a importância de alimentação saudável e prática de atividade física										
Ação Nº 2 - Ações do PSE nas escolas e detecção de obesidade e desnutrição										
Ação Nº 3 - Apresentar Boletim Epidemiológico do Perfil Alimentar e Nutricional de crianças para as equipes de APS e Conselhos Municipais relacionados (CMDCA, COMSEA, CMS, CMASS entre outros)										
Ação Nº 4 - Implementar o Guia Alimentar na APS nas UBSs: Boa Vista, Próspera, Santa Luzia, Rio Maina, Pinheirinho e Quarta Linha										
Ação Nº 5 - Aquisição de um mascote lúdico fantasia da NUTRIDINHA para interagir diretamente com as crianças nas ações do PSE										
Ação Nº 6 - Implementar o Guia Alimentar para menores de 2 anos na APS										
Ação Nº 7 - Realizar Educação Nutricional para família nos CRAS										
Ação Nº 8 - Criar material instrutivo para ações do PSE com relação a Avaliação Nutricional e alimentação saudável para a faixa etária										
9. Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	Índice da prevalência anual de obesidade em adolescentes de acordo com o SISVAN	Índice	2020	15,40	11,40	11,40	Índice	14,10	123,68	
Ação Nº 1 - Apresentar Boletim Epidemiológico do Perfil Alimentar e Nutricional da população para as equipes de APS e Conselhos afins (CMDCA, COMSEA, CMS, CMASS entre outros)										
Ação Nº 2 - Implementar o Guia Alimentar na APS nas UBSs: Boa Vista, Próspera, Santa Luzia, Rio Maina, Pinheirinho e Quarta Linha										
Ação Nº 3 - Implementar o Guia Alimentar para menores de 2 anos na APS										
Ação Nº 4 - Realizar Educação Nutricional para família nos CRAS										
Ação Nº 5 - Criar material instrutivo para ações do PSE com relação a Avaliação Nutricional e alimentação saudável										

10. Deter o crescimento da obesidade em adultos	Índice da prevalência anual de obesidade em adultos de acordo com o SISVAN	Índice	2020	35,60	35,60	35,60	Índice	35,90	100,84
Ação Nº 1 - Trabalhar ações com crianças nas escolas e nos CRAS para orientação chegar aos pais									
Ação Nº 2 - Realizar grupos de saúde nos parques									
Ação Nº 3 - Realizar ações e campanhas sobre a importância de alimentação saudável e prática de atividade física									
Ação Nº 4 - Garantir a realização de atividade de Promoção da Alimentação saudável nos meses temáticos de setembro a dezembro									
Ação Nº 5 - Realizar ações sobre alimentação e nutrição junto ao programa saúde nos parques									
Ação Nº 6 - Apresentar Boletim Epidemiológico do Perfil Alimentar e Nutricional da população para as equipes de APS e Conselhos afins (CMDCA, COMSEA, CMS, CMASS entre outros)									
Ação Nº 7 - Implementar o Guia Alimentar nas UBSs: Boa Vista, Próspera, Santa Luzia, Rio Maina, Pinheirinho e Quarta Linha e incluir os marcadores de consumo no instrumento avaliativo dos gerentes da APS									
Ação Nº 8 - Realizar Educação Nutricional para família nos CRAS									
Ação Nº 9 - Manutenção do atendimento especializado e atividade de educação em saúde com o grupo de pacientes pré e pós bariátricos									
11. Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3% ao ano	Percentual de ampliação do acompanhamento de consumo alimentar em relação ao ano anterior	Percentual	2020	100,00	3,00	3,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar semestralmente a evolução dos marcadores de consumo alimentar através da VAN									
Ação Nº 2 - Realizar matriciamento na APS com relação ao PBF e SISVAN com foco nos marcadores de consumo									
Ação Nº 3 - Elaborar premiação de experiências exitosas de UBS's que mais realizarem marcadores de consumo via Celk									
Ação Nº 4 - Implementar a coleta dos marcadores de consumo alimentar nos CAPS, Programa Melhor em Casa, Teste da linguagem									
12. Aumentar o consumo de frutas em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	Percentual de indivíduos que consumiram frutas no dia anterior (relatório de marcadores de consumo)	Percentual	2020	45,00	55,00	55,00	Percentual	69,12	125,67
Ação Nº 1 - Divulgar apresentação dos vídeos elaborados, na APS e demais serviços de SMS, e elaborar outros com apoio da GEPSHU e social mídia da SMS									
Ação Nº 2 - Estipular os marcadores de consumo como padrão para questionamentos sobre alimentação dos pacientes, a fim de orientação alimentar baseadas no Guia Alimentar feitas pelos profissionais da APS									
Ação Nº 3 - Realizar EN para famílias dos CRAS e no PSE sempre que pactuado									
Ação Nº 4 - Divulgar os vídeos de introdução alimentar saudável via botmaker para puerperas									
Ação Nº 5 - Elaborar premiação de experiências exitosas de UBSs que mais realizarem marcadores de consumo via celk									
13. Realizar Chamada Nutricional de Escolares do Município	Quantidade de Chamadas nutricionais realizadas	Número	2022	0	3	1	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de reunião junto ao CMS para avaliar a necessidade de realização dessa meta, pois a cobertura do SISVAN e de acompanhamento com dados antropométricos dos beneficiários PBF é satisfatória para análise de perfil alimentar e nutricional da população criciumense.									
14. Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	Percentual de indivíduos que consumiram alimentos ultraprocessados no dia anterior (relatório de marcadores de consumo SISVAN)	Percentual	2020	48,00	48,00	0,00	Percentual	76,51	0
Ação Nº 1 - Divulgar a apresentação dos vídeos elaborados na APS e demais serviços e elaborar outros com apoio da GPSHU, principalmente para introdução alimentar saudável									
Ação Nº 2 - Estipular os marcadores de consumo como padrão para questionamento sobre alimentação dos pacientes, a fim de orientação alimentar baseadas no Guia Alimentar, feitas pelos profissionais da APS.									
Ação Nº 3 - Realizar Educação Nutricional para a família nos CRAS e no PSE sempre que pactuado.									
Ação Nº 4 - Divulgar os vídeos de introdução alimentar saudável via botmaker para as puerperas									
Ação Nº 5 - Elaborar Premiação de experiências exitosas de UBS's que mais realizarem marcadores de consumo via Celk.									
Ação Nº 6 - Campanha de rotulagem educativa ensinando a população a interpretar os rótulos dos alimentos industrializados, utilizando os folder's do saúde nos Parques									

15. Deter o consumo de bebidas adoçadas	Perentual de indivíduos que consumiram bebidas adoçadas (relatório de consumo alimentar SISVAN)	Percentual	2020	34,00	34,00	34,00	Percentual	50,49	148,50
Ação Nº 1 - Realizar apresentação dos vídeos elaborados, na APS e demais serviços de SMS,e elaborar outros com rede de apoio da GEPSHu e social mídia da SMS									
Ação Nº 2 - Realizar EN para Grupo de Famílias dos CRAS e PSE sempre que pactuado									
Ação Nº 3 - Aquisição de alimentos para as ações de EAN									
Ação Nº 4 - Implementação do Guia Alimentar na APS nas UBSs: Boa Vista, Próspera, Santa Luzia, Rio Maina, Pinheirinho e Quarta Linha									
Ação Nº 5 - Premiar as UBSs que mais realizarem marcadores de consumo via CELK									
16. Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	Prevalência de tabalgismo na população cadastrada	Número	2020	7.475	6.727	6.727	Número	9.190,00	136,61
Ação Nº 1 - Manter a divulgação no município dos cursos ofertados pela DIVE e INCA aos novos servidores da saúde que tenham nível superior e reciclagem para os já capacitados, para condução/realização de grupos de tabagismo									
Ação Nº 2 - Estimular a RAS para realização de grupos de combate ao tabagismo com atuação da Equipe multiprofissional									
Ação Nº 3 - Elaborar cronograma para realização dos grupos de tabagismo nas UBS									
Ação Nº 4 - Estimular as equipes para realizar os cadastros dos usuários SUS no que se refere as possibilidades: é tabagista, nunca foi tabagista, é ex-tabagista, tem tabagistas na família, tem contato direto com tabagistas, entre outros									
Ação Nº 5 - Adaptar sistema informatizado com formulários necessários para realização da primeira avaliação do tabagista (entrevista e teste de fagerstrom)									
17. aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 5% até 2025, a partir do diagnóstico de 2022	percentual de aumento da prevalência de atividade física	Percentual	2021	0,00	5,00	5,00	Percentual	3,50	70,00
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico da prevalência da atividade física da população através dos profissionais de educação física da Equipe Multi da APS, conforme o guia do MS									
Ação Nº 2 - Realizar estudo do Guia de Atividade Física para a população brasileira do MS									
Ação Nº 3 - Capacitar o PEF sobre o Guia Atividade Física para a população brasileira do MS									
18. Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	Percentual de cobertura vacinal	Percentual	2020	19,20	90,00	90,00	Percentual	97,50	108,33
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinação e informação sobre a importância da vacina no período correto									
Ação Nº 2 - Continuar as capacitações em sala de vacina para suprir a falta de vacinadores nas salas de vacinas									
Ação Nº 3 - Realizar ações em locais públicos para proporcionar acesso diferenciado, pelo menos uma vez no ano.									
Ação Nº 4 - intensificar a busca ativa e busca de faltosos para que possamos continuar a ampliação e assim atingir a meta de 80%.									
19. Aumentar o consumo de verduras e legumes em incíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais	perentual de indivíduos que consumiram verduras e legumes conforme SISVAN	Percentual	2021	43,00	53,00	53,00	Percentual	64,38	121,47
Ação Nº 1 - Divulgar apresentação dos vídeos elaborados, na APS e demais serviços de SMS, elaborar outros com apoio da GEPSHu e social mídia da SMS									
Ação Nº 2 - Realizar EAN nos grupos de famílias dos CRAS e no PSE (quando pactuado)									
Ação Nº 3 - Aquisição de alimentos para as ações de EN									
Ação Nº 4 - Implementação do Guia Alimentar na APS nas UBSs: Boa Vista, Próspera, Santa Luzia, Rio Maina, Pinheirinho e Quarta Linha									
Ação Nº 5 - Premiar as UBSs que mais realizarem marcadores de consumo via celk									
OBJETIVO Nº 2.4 - Implementar ações visando a melhoria dos indicadores referentes às Hepatites Virais, Tuberculose, Hanseníase e IST/HIV/AIDS no município									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 4 (quatro) campanhas anuais educativas e de prevenção das Hepatites Virais com oferta de testagem rápida e vacinação (Hep. B), Tuberculose, Hanseníase e IST/HIV/AIDS	Númeor de campanhas realizadas	Número	2021	2	16	4	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Planejar, elaborar e executar campanhas e/ou ações educativas de promoção à Saúde e prevenção às IST/HIV/AIDS, com abrangência municipal, conforme calendário nacional (dez)									
Ação Nº 2 - Planejar, elaborar e executar campanhas de prevenção as Hepatites Virais, com abrangência municipal, conforme calendário nacional (julho)									

2. Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBSAg em 10% ao ano	Número de testes realizados	Número	2020	54.915	80.401	80.401	Número	30.259,00	37,64
Ação Nº 1 - Realizar campanhas para testagem									
Ação Nº 2 - Realizar atendimento na UBS com horário estendido para ofertar testagem ao público trabalhador do horário comercial									
3. Realizar a investigação efetiva de SR (Sitomático Respiratório) por 6 meses ou mais, alternando ou consecutivo, em todas as unidades de saúde da APS até 2025	Proporção de UBS que realizaram a investigação de SR por 6 meses ou mais, alternado ou consecutivo	Percentual	2020	38,00	100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Através das profissionais das equipes AB busca ativa de pacientes SR em todos os atendimentos ofertados									
4. Investigar 1% da população como SR, por área de abrangência das unidades de APS até 2025	Proporção de UBS's que investigaram 1% da população de sua área de abrangência	Proporção	2021	25,00	70,00	70,00	Proporção	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Através das Equipes de UBS/ESF - ACS, Técnicos enfermagem, enfermeiro, médico - realizar busca ativa de pacientes SR									
Ação Nº 2 - Ações com equipe multidisciplinar para acompanhamento destes pacientes									
5. Ampliar a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar	Proporção de cura dos casos novos de TB pulmonar	Proporção	2020	80,00	85,00	85,00	Proporção	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Através das ACS realizar busca ativa de pacientes, faltosos e ou resistentes ao tratamento									
Ação Nº 2 - Ações com equipe multidisciplinar para acompanhamento destes pacientes pela estratégia TDO (Tratamento diretamente observado)									
Ação Nº 3 - Realizar ações de atenção farmacêutica quanto ao uso adequado dos medicamentos para garantir a segurança do paciente, através da farmácia									
Ação Nº 4 - Revisar a farmacoterapia para otimizar o tratamento medicamentoso e, se necessário, realizar acompanhamento farmacoterapêutico									
OBJETIVO Nº 2.5 - Prevenir a violência e promover a cultura de paz									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a rede notificadora, nos CRAS e escolas públicas e privadas para a notificação de violências	Número de serviços que realizam Notificação de Violências	Número	2021	63	100	100	Número	85,00	85,00
Ação Nº 1 - Sensibilizar e capacitar os órgãos da Educação e de Assistência Social									
Ação Nº 2 - Encaminhar e ou comunicar o órgão responsável									
2. Reduzir a taxa de incidência de suicídio por 100.000 habitantes em 5 pontos percentuais ao ano	Taxa de incidência de suicídio por 100.000 habitantes	Taxa	2019	58,10	38,10	38,10	Taxa	10,10	26,51
Ação Nº 1 - Ampliação do acolhimento nos Centros de Atenção Psicossocial, através de escuta em demanda espontânea									
Ação Nº 2 - Realizar atividades em escolas, grupos do município, para fortalecimento da valorização da vida									
Ação Nº 3 - Realizar ação em pontos estratégicos do município, para fortalecer a valorização da vida, durante o mês de setembro									
3. Criar e implementar protocolo de atendimento às vítimas de violência com prioridade alta	protocolo criado e implementado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementação do Fluxo de atendimento intersetorial às mulheres em situação de violência doméstica no município de Criciúma, em parceria com a secretaria de assistência social, DPCAMI, Nuprevips, Educação etc									
Ação Nº 2 - Criação e implantação do CRIAP (centro de referência da infância e adolescência protegida)									
Ação Nº 3 - Divulgar o protocolo e capacitar a RAS									
OBJETIVO Nº 2.6 - Evitar a ocorrência de dengue e prevenir processos epidêmicos									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	número de armadilhas	Número	2020	566	766	766	Número	729,00	95,17
Ação Nº 1 - Garantir o quadro técnico de profissionais para a colocação das armadilhas									
Ação Nº 2 - Solicitar à Gestão a contratação de agentes de endemia para completar o mínimo necessário									
Ação Nº 3 - Garantir a aquisição de EPIs									
2. Ampliar o número de pontos estratégicos (PE) de monitoramento do Aedes aegypti para 280 até 2025	Número de PE implantado	Número	2021	180	280	280	Número	190,00	67,86

Ação Nº 1 - Garantir o quadro técnico de profissionais para a colocação das armadilhas									
Ação Nº 2 - solicitar à Gestão a contratação de agentes de endemia para completar o mínimo necessário									
Ação Nº 3 - Compra de EPIs									
3. Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chicungunya, zika e febre amarela	Plano Elaborado	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Promover ações de conscientização e capacitação dos profissionais envolvidos no diagnóstico precoce da dengue, chikungunya, zika e febre amarela									
Ação Nº 2 - Notificação imediata (por telefone/impressa) para a VE para discussão de ações									
OBJETIVO Nº 2.7 - Contribuir para a melhoria da saúde dos usuários através da oferta de intervenções em Práticas Integrativas e Complementares - PIC's									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir o Núcleo de PIC's (NU-PIC's) na RAS	NU-PICs instituído	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Continuar ofertando e sensibilizando os profissionais da rede a importância das PICS como promoção da saúde e prevenção de agravos									
OBJETIVO Nº 2.8 - Reduzir os riscos ao usuário referentes à Assistência Farmacêutica									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atualizar as equipes dos dispensários de medicamentos da APS, a cada dois anos	Número de profissionais da APS atualizados	Número	2019	42	42	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
2. Atualizar bianualmente a Realção Municipal de Medicamentos (REMUME) conforme perfil epidemiológico do município e realção nacional de medicamentos, realizada através da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	Número de atualização da REMUME efetuada	Número	2020	1	2	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
3. Publicizar e formalizar a nova educação da REMUME	REMUME atualizada e apresentada na Câmara de Vereadores e CMS	Número	2020	0	2	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
4. Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	Número de serviços de atenção farmacêutica implantados	Número	2021	0	6	2	Número	4,00	200,00
Ação Nº 1 - Concluir protocolo de dispensação e acompanhamento farmacoterapêuticos de pacientes insulíndependentes e divulgar à RAS									
5. Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	Protocolo criado e implementado	Número	2019	0	1	1	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Criar grupo de trabalho para fazer um diagnóstico da farmacovigilância no município e elencar necessidades.									
6. Garantir a presença do Farmacêutico nas Farmácias Públicas durante todos período de funcionamento do estabelecimento de saúde	Percentual de farmácias públicas com farmacêuticos durante todo período de funcionamento	Percentual	2021	30,00	100,00	25,00	Percentual	100,00	400,00
Ação Nº 1 - Justificar a importância do profissional farmacêutico e a necessidade de sua presença em todo horário de funcionamento da farmácia, conforme preconiza a legislação vigente.									
7. Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	Valor da incidência absoluta de intoxicação exógena por medicamento	Número	2021	241	222	222	Número	201,00	90,54
Ação Nº 1 - Realizar orientações sobre uso racional de medicamentos nas salas de espera dos serviços de saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de coleta de medicamentos em sobra pela comunidade, através de parceria com a Farmácia solidária									
OBJETIVO Nº 2.9 - Agilizar os processos de trabalho da Vigilância Sanitária									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Implementar a versão móvel do Sistema de Informações da Vigilância Sanitária	Número de sistema implantado	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Articular reuniões com a empresa fornecedora do software de gestão para definir os requisitos e avaliar protótipos da versão a ser implementada									
Ação Nº 2 - Lançar até o final do primeiro semestre a versão final do sistema mobile									
Ação Nº 3 - Capacitar os fiscais do setor para uso e operação do sistema mobile									
2. Tornar digitis todos os processos adm. da VISA	Perentual de processos da VISA digitalizados	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	70,00	70,00
Ação Nº 1 - Implementar a versão móvel do sistema de informações da Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 2 - Integrar o módulo de fiscalização com o módulo jurídico dentro do sistema de informações do setor									
OBJETIVO Nº 2 .10 - Melhorar a qualidade dos serviços de Saúde Mental ofertados á população									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de ações de matricimento realizadas pelos CAPS com as equipes de APS	Proporção de CAPS com no mínimo 12 ações de matriciamento registradas ao ano	Proporção	2020	25,00	100,00	100,00	Proporção	69,00	69,00
Ação Nº 1 - Eleger mensalmente um caso (mínimo) para discussão compartilhada (cada CAPS) com equipes de saúde da Atenção Primária e serviços de urgência e emergência									
Ação Nº 2 - Definir as atribuições de cada serviço diante dos casos eletivos									
Ação Nº 3 - Registrar no sistema como atividade coletiva utilizando código de matriciamento 03.01.08.030-5									
2. Qualificar junto ao MS o CAPS II AD em CAPS III AD	Número de CAPS III AD qualificado	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Análise de espaço físico para local adequado									
3. Elaborar a política municipal de prevenção da automutilação e do suicídio	Número de Política elaborada e Aprovada pelo CMS	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar GT junto ao NEPSHU para o desenvolvimento da política									
Ação Nº 2 - Implementação da Política Municipal de Prevenção da automutilação e do suicídio									
4. Viabilizar e manter a alocação adequada do projeto SOMAR (estratégia de desinstitucionalização e geração de renda)	Projeto SOMAR alocado em em local adequado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Readequado o espaço									
Ação Nº 2 - Funcionamento junto a equipe do NUPICS no espaço INTEGRAMENTE									
Ação Nº 3 - Construir parcerias com outras instituições e divulgar Unesc e Residencia multiprofissional além de estimular a geração de renda									
5. Garantir a fiscalização do cumprimento de 100% das metas qualitativas dos contratos dos SRT's	Percentual de alcane das metas quantitativas dos SRT's	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a qualidade dos trabalhos das comissões obrigatórias previstas no contrato número 075/FMS/19									
Ação Nº 2 - Garantir a funcionalidade da CAF mensalmente									
Ação Nº 3 - Implementar calendário de reuniões sistemáticas entre os prestadores e os CAPS de referência									

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento à gestão do SUS com aprimoramento da gestão da informação

OBJETIVO Nº 3 .1 - Melhorar a infraestrutura dos Serviços de Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Alocar 90% do setores da Vigilância em Saúde, em sede própria, com instalações adequadas a cada serviço e local centralizado	Proporção de setores alocados em sede própria	Proporção	2021	10,00	90,00	Não programada	Proporção	☒ Sem Apuração	
2. Realizar uma avaliação ergonômica, através de empresa especializada, de todos ps ambientes de trabalho dos serviços de saúde, para a definição dos descritivos de móveis equipamentos de acordo com a NR17	percentual de serviços avaliados	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir que a mudança de layout e manutenção ergonômica somente através de solicitação dos serviços via G-DOC									
Ação Nº 2 - Levantamento de equipamentos e móveis deteriorados/ sucateados para eventual substituição									
3. Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeira, câmaras frias, geradores, ar-condicionados de todas as salas de vacinas e dos serviços de saúde	Percentual de solicitações de manutenção de equipamentos atendidas	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aplicar contratos vigentes pra manutenção preventiva e corretiva 2025									
Ação Nº 2 - Garantir que a manutenção corretiva somente através de solicitação via G-DOC									
4. Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	Percentual de solicitações de aquisição e manutenção de equipamentos de informática atendidas	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aplicar os contratos vigentes para manutenção preventiva e corretiva em 2025									
Ação Nº 2 - Garantir que a manutenção corretiva somente através de solicitação dos serviços via G-DOC									
5. Garantir renovação da frota de acordo com a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	Proporção de veículos com menos de 200.000km rodados e ou ano de fabricação	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento do tempo de uso e consertos realizados dos equipamentos da RAS									
Ação Nº 2 - Planejar/organizar a substituição dos mesmos conforme levantamento de todos os serviços de saúde									
6. Construção de sede própria distintos para os CAPS II, IIad, III e ij	Número de CAPS alocados em sede própria	Número	2021	0	4	100	Número	1,00	1,00
Ação Nº 1 - Realizar licitação para aquisição e troca de veículos conforme demanda da Central de transportes									
7. Credenciar o CEO tipo III para tipo III	Número de CEO Tipo III cadastrado	Número	2021	0	1	4	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar o CAPS III já autorizado pelo novo PAC									
Ação Nº 2 - Acompanhar abertura de novas propostas junto ao ministério da saúde para a construção dos demais									
OBJETIVO Nº 3.2 - Garantir infraestrutura para realização de videoconferências e/ou trabalhos on-line nos serviços de assistência/gestão/apoio									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funcionamento	Número de processo licitatório realizado ao ano	Número	2021	1	4	1	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - iniciar estudo para o processo de licitação dos equipamentos									
2. Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1 (um) contrato realizado e vigente	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir que a manutenção corretiva somente através de solicitação dos serviços via G-DOC									
Ação Nº 2 - Aplicar contratos vigentes para manutenção preventiva e corretiva em 2025									
3. Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	Número de contrato realizado e vigente ao ano	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Contrato vigente com as empresas para o ano 2025									
4. Reestruturação da central telefônica dos serviços de saúde	Central telefônica reestruturada	Número	2021	0	1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
OBJETIVO Nº 3.3 - Adequar o quadro de servidores públicos efetivos para sanar o problema de alta rotatividade de profissionais nos serviços de saúde municipal									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar 1 (um) estudo da Lei Complementar nº101 de 20/12/2013, para possível ampliação de cargos a fim de atender as demandas da SMS	Estudo elaborado e finalizado	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	0

Ação Nº 1 - Criar uma comissão interna para avaliar a lei e propor melhorias									
2. Implementar 100% das necessidades identificadas no estudo realizado da meta 3.1.1	Percentual de necessidades apontadas implementadas	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Encaminhar necessidades apontadas para o setor de RH									
3. Garantir 1 (um) concurso público em vigência para todos os cargos necessários da saúde	Número de concurso público em vigência	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar o número de chamadas e necessidade de prorrogação do prazo de vigência									
Ação Nº 2 - Designar servidor para compor a Comissão do concurso público									
Ação Nº 3 - Acompanhar a relação do novo concurso público e chamadas									
4. Garantir 1 (um) processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive ACS e ACE)	Número de processo seletivo em vigência	Número	2021	1	1	1	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Analisar a necessidade bem como viabilidade jurídica									
Ação Nº 2 - Encaminhar necessidade para o setor de recursos humanos									
Ação Nº 3 - Acompanhar o processo de contratação da banca bem como o chamamento dos aprovados									
OBJETIVO Nº 3.4 - Aprimorar as Políticas Públicas de Gestão de Pessoas e de Educação Permanente em Saúde e Humanização									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar a Política Municipal de Gestão de Pessoas/Trabalho no âmbito do SUS	Política Elaborada	Número	2021	0	1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
2. Implementar o processo de integração de novos servidores no SUS	Processo de integração elaborado	Número	2021	0	1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
3. Realizar pesquisa de clima organizacional nos serviços da SMS	Percentual de serviço com pesquisa de clima aplicada	Percentual	2021	0,00	100,00	Não programada	Percentual	☒ Sem Apuração	
4. Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	Número de reuniões do NEPSHU realizadas	Número	2021	12	48	12	Número	4,00	33,33
Ação Nº 1 - Garantir a presença dos servidores nomeados em todas as reuniões do NEPSHU e dos GTs criados por ele									
Ação Nº 2 - Manter servidor da saúde de referência para as atividades e demandas do NEPSHU na SMS									
Ação Nº 3 - Fornecer apoio técnico e adm para as atividades do NEPSHU									
Ação Nº 4 - Garantir a participação de integrantes do núcleo em congressos e simpósios inerentes a EPS									
Ação Nº 5 - Dar visibilidade ao NEPSHU									
Ação Nº 6 - Realizar o acolhimento dos membros do NEPSHU conforme o Decreto em vigor									
5. Publicar a Política e o Plano Municipal de Educação Permanente e Humanização da SMS	Política e Plano publicados	Número	2021	0	2	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
6. Elaborar e Publicizar anualmente calendário de EPSH	calendário de EPSH publicado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Possuir responsável pela organização da agenda de maneira permanente no próprio e-mail									
Ação Nº 2 - Alinhar as ações de EPSHU do mês nas reuniões do NESPNU									
Ação Nº 3 - Alinhar com gestão e servidores da ponta as demandas para construção do plano anual em outubro, através de formulário específico									
Ação Nº 4 - Estruturar com o Dep. de TI Plataforma específica de instruções para eventos de Educação Permanente									
7. Aperfeiçoar a integração entre Ensino e Serviço de Saúde	Reuniões semestrais entre gestão de EPSH e Instituições de Ensino	Número	2021	0	8	2	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promover reuniões organizacionais entre as instituições de ensino e SMS									
Ação Nº 2 - Incentivar as instituições de ensino a aderirem ao processo de assinaturas digitais para termos de estágios obrigatórios									
Ação Nº 3 - Realizar atualização da plataforma de estágios, permitindo acesso simultâneo entre ensino e serviço de saúde									
OBJETIVO Nº 3.5 - Garantir serviços adequados para a gestão plena dos serviços assistenciais									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar as auditorias realizadas em 80% em relação ao resultados de 2021	Percentual de ampliação de auditorias realizadas em relação à 2021	Percentual	2021	0,00	80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar quadro de funcionários de acordo com a necessidade									
Ação Nº 2 - Organizar as auditorias/fluxo de trabalho a partir da equipe contratada									
2. Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA)	Proporção de processos informatizados entre os totais	Proporção	2021	0,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar o sistema de informação junto aos prestadores de serviços									
3. Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	Número de gerências (conforme organograma) com normas e rotinas elaboradas	Número	2021	0	17	0	Número	17,00	0
Ação Nº 1 - Elaborar o Regimento Interno da SMS, atualizando rotinas e atribuições de todos os setores da SMS com base no organograma									
Ação Nº 2 - Publicar o Regimento Interno									
4. Ampliar o monitoramento dos contratos de gestão em 10 pontos percentuais ao ano	Percentual de ampliação de contratos monitorados em relação ao total de 2021 (63 contratos sendo que 6,4% destes foram monitorados)	Percentual	2021	6,40	46,40	46,40	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar a atividade dos fiscais de contratos com base no Manual dos Fiscais									
Ação Nº 2 - Designar através de portaria fiscal para todos os contatos									
5. Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	Câmara mantida	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Planejar junto a SES e municípios									
Ação Nº 2 - Garantir o serviço através dos prestadores									
6. Designar um servidor efetivo para atuar junto ao fiscal do contrato com o Hospital São José, executando atividades "in loco";	Servidor designado e mantido	Número	2021	0	1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
OBJETIVO Nº 3.6 - Agilizar os processos de trabalho na SMS visando a melhoria da gestão de ações									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	Gestão eletrônica de processos governamentais/administrativos implantada	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais quanto ao sistema de processos definidos pelo governo									
Ação Nº 2 - Implementar sistema eletrônico após a capacitação									
2. Ampliar os registros de produção farmacêutica	Número de registros de procedimentos realizados por farmacêuticos	Número	2020	54.379	100.000	100.000	Número	59.934,00	59,93
Ação Nº 1 - Monitorar através do sistema de informação a produção dos Registros									
OBJETIVO Nº 3.7 - Garantir a organização da atenção integral à saúde do trabalhador									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Criar a política de atenção à saúde do trabalhador, com base na política nacional	Política elaborada e implementada	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Criar comissão para construção do protocolo de assistência ao trabalhador										
Ação Nº 2 - Capacitar a rede de saúde quanto ao protocolo										
Ação Nº 3 - Implementar o protocolo de saúde do trabalhador nba rede de saúde										
2. Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador, com chamamento de profissionais através de concurso público: médico especilialista em medicina do trablaho, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Técnico adm.	Número de equipe definida	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Criar o núcleo de saúde do trabalhador com equipe multiprofissional										
Ação Nº 2 - Capacitar a rede de saúde quanto ao acesso ao núcleo e saúde do trabalhador										
3. Avaliar a otimização do sistema de informação já exsistente ou implantar um novo, voltado a Saúde do trabalhador	Sistema de Informação implantado	Número	2021	0	1	1	Número	☒ Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Criar grupo de trabalho para analisar o sistema de informação contratado										
Ação Nº 2 - Implementar melhorias no sistema contratado de forma a atender a necessidade da saúde do trabalhador										
4. Estruturação de um local para Equipe Técnica voltado à saúde do trabalhador	Local definido	Número	2022	0	1	1	Número	☒ Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Garantir local adequado para instalação da equipe										
5. Criação de Protocolo de Regulação de encaminhamentos dos médicos da APS para os médicos especialistas em Medicina do Trabalho	protocolo criado	Número	2022	0	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Criação de grupo de trabalho junto ao CEREST e Rede de Atenção										
Ação Nº 2 - Elaborar protocolo de atendimento ambulatorial voltada para a saúde do trabalhador										
OBJETIVO Nº 3.8 - Garantir a Atenção Integral às pessoas com deficiências										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	Rede de atenção à pessoa com deficiência criada e implementada	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Criar/implementar protocolo para atenção a saúde de pessoas com deficiência										
Ação Nº 2 - Capacitar a rede quanto ao protocolo										
OBJETIVO Nº 3.9 - Garantir a atenção integral às pessoas com Doenças Crônicas, através da organização da RAS										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	RAS da pessoa com Doença Crônica criada e implementada	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Manter o GT e incluir servidor médico cardiologista para contribuir com a elaboração										
Ação Nº 2 - Implementar Protocolo ou linha de Cuidado da HAS e DM										
Ação Nº 3 - Capacitar a rede de saúde sobre o protocolo										
OBJETIVO Nº 3.10 - Implementar ações para redução do Absenteísmo das consultas e exames										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e xames para até 15%	Percentual de Absenteísmo para consultas e exames	Percentual	2021	25,00	15,00	15,00	Percentual	☒ Sem Apuração		
Ação Nº 1 - Atualizar cadastros da população										
Ação Nº 2 - Publicar mensalmente nos meios de comunicação da SMS os números de absenteísmo por especialidade médica, e por UBS										
OBJETIVO Nº 3.11 - Fortalecer os mecanismos de Controle Social no SUS										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	

1. Realizar a cada dois anos a Conferência Municipal de Saúde	Número de Conferência realizada	Número	2021	1	2	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
2. Realizar a formação para Conselheiros Municipais e Locais de Saúde a cada dois anos	Número de formação para conselheiros realizada	Número	2021	0	2	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
3. Criar comissão permanente no CMS para avaliação dos Instrumentos de Gestão do SUS	Comissão criada e em atividade	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter a comissão de projetos do CMS como referência para os instrumentos de gestão									

DIRETRIZ Nº 4 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio da implementação do Núcleo de Bem-estar Animal (NBA)

OBJETIVO Nº 4.1 - Diminuir a população de animais (cães e gatos) errantes									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 3000 castrações ao ano	Número de castrações realizadas ao ano, a partir de 2023	Número	2021		10.800	3.000	Número	5.872,00	195,73
Ação Nº 1 - Promover mutirões nos bairros mais populosos									
Ação Nº 2 - Garantir veterinário exclusivo para o serviço de bem estar animal									
Ação Nº 3 - Garantir processo de licitação de castrações em vigência									
Ação Nº 4 - Realizar "Blitz" do NUBEA para cadastro de castração aos finais de semana nos parques e bairros									
Ação Nº 5 - Realizar reuniões com gerentes das unidades básicas para verificar a população animal errante (censo animal)									
OBJETIVO Nº 4.2 - Garantir as ações preventivas e curativas de animais de rua e tutelados (renda de até 3 salários mínimos) a fim de evitar problemas à saúde da população									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar o Núcleo de Bem-Estar Animal na SMS	NBA implantado e em funcionamento	Número	2021	0	1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
2. Implementar o serviço de Farmácia Veterinária Solidária	Serviço criado e implementado	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com IES para apoiar as instalações									
Ação Nº 2 - Verificar clínicas Vet e/ou farmácias parceiras na sociedade civil									
3. Incluir no Calendário da SMS o Dia Mundial dos Animais	Data contemplada no calendário da SMS	Número	2021	0	3	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a data de 04/10 como referência no Calendário Anual da SMS									
Ação Nº 2 - Garantir campanha publicitária para promover o Bem Estar Animal (BEA)									
Ação Nº 3 - Organizar palestras educativas e informativas sobre o BEA para estudantes e pop em geral									
4. Implementar o SAMU-VET	Serviço criado e implementado	Número	2021	0	1	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar campanhas e reuniões para a busca de recursos financeiros									
Ação Nº 2 - Realizar licitação de clínica veterinária de média complexidade para atender os casos mais graves									
Ação Nº 3 - Garantir recursos humanos para atendimento a nível de plantão									
5. Garantir ao menos 30.000 doses de vacina V-10 para animais	Número de doses adquiridas ao ano	Número	2022	0	30.000	10.000	Número	2.000,00	20,00
Ação Nº 1 - parceria com promotoria Estadual/Federal para apoiar a aquisição de vacinas V-10									
Ação Nº 2 - Enviar solicitação de licitação para o setor de compras									

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	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	0	2
	Realizar 3000 castrações ao ano	3.000	5.872
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	15,00	
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	0	
	Criar a política de atenção à saúde do trabalhador, com base na política nacional	0	
	Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	1	1
	Ampliar as auditorias realizadas em 80% em relação ao resultados de 2021	80,00	80,00
	Elaborar 1 (um) estudo da Lei Complementar nº101 de 20/12/2013, para possível ampliação de cargos a fim de atender as demandas da SMS	0	1
	Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funcionamento	1	
	Instituir o Núcleo de PICs (NU-PICs) na RAS	0	
	Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	0	1
	Implementar o serviço de Farmácia Veterinária Solidária	0	
	Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador, com chamamento de profissionais através de concurso público: médico especialista em medicina do trabalho, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Técnico adm.	0	
	Ampliar os registros de produção farmacêutica	100.000	59.934
	Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA)	100,00	100,00
	Implementar 100% das necessidades identificadas no estudo realizado da meta 3.1.1	100,00	100,00
	Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1	1
	Realizar uma avaliação ergonômica, através de empresa especializada, de todos os ambientes de trabalho dos serviços de saúde, para a definição dos descritivos de móveis equipamentos de acordo com a NR17	100,00	100,00
	Qualificar junto ao MS o CAPS II AD em CAPS III AD	0	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	0	
	Garantir 1 (um) processo licitatório bianual contemplando as necessidades elencadas no estudo da meta anterior	1	1
	Incluir no Calendário da SMS o Dia Mundial dos Animais	1	1
	Criar comissão permanente no CMS para avaliação dos Instrumentos de Gestão do SUS	0	
	Avaliar a otimização do sistema de informação já existente ou implantar um novo, voltado a Saúde do trabalhador	1	
	Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	0	17
	Garantir 1 (um) concurso público em vigência para todos os cargos necessários da saúde	1	1
	Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	1	1
	Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeiras, câmaras frias, geradores, ar-condicionados de todas as salas de vacinas e dos serviços de saúde	100,00	100,00
	Viabilizar e manter a alocação adequada do projeto SOMAR (estratégia de desinstitucionalização e geração de renda)	1	1
	Implementar o SAMU-VET	0	
	Estruturação de um local para Equipe Técnica voltado à saúde do trabalhador	1	
	Ampliar o monitoramento dos contratos de gestão em 10 pontos percentuais ao ano	46,40	
	Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12	4
	Garantir 1 (um) processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive ACSs e ACEs)	1	
	Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	100,00	
	Garantir renovação da frota de acordo com a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	100,00
	Garantir ao menos 30.000 doses de vacina V-10 para animais	10.000	2.000
	Criação de Protocolo de Regulação de encaminhamentos dos médicos da APS para os médicos especialistas em Medicina do Trabalho	1	1
	Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	1	1
	Promover um encontro de integração anual entre os gerentes da SMS e os coordenadores dos setores da VE	1	
	Elaborar e Publicizar anualmente calendário de EPSH	1	1
	Construção de sede própria distintos para os CAPS II, III e IV	100	1

301 - Atenção Básica	Garantir a presença do Farmacêutico nas Farmácias Públicas durante todos período de fncionamento do estabelecimento de saúde	25,00	100,00
	Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas famrácias municipais, exceto farmacias dos CAPS	100,00	66,66
	Aperfeiçoar a integração entre Ensico e Serviço de Saúde	2	
	Credenciar o CEO tipo III para tipo III	4	
	Garantir acesso da população aos medicamentos da REMUME aos finais de semana e feriados para atendimento à urgência médica e odontológica, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos da REMUME	1	1
	Ampliar o número de consultas farmacêuticas	51.075	59.934
	Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	85,00	94,18
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	0	
	Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídea em funionamento	1	
	Ampliar o número de ações de matricimento realizadas pelos CAPS com as equipes de APS	100,00	69,00
	Instituir o Núcleo de PIC's (NU-PIC's) na RAS	0	
	Ampliar a rede notificadora, nos CRAS e escolas públicas e privadas para a notificação de violências	100	85
	Realizar 4 (quatro) campanhas anuais educativas e de prevenção das Hepatites Virais com oferta de testagem rápida e vacinação (Hep. B), Tuberculose, Hanseníase e IST/HIV/AIDS	4	
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principis DCNTs	350,00	320,00
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	0	2
	Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	0	
	Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	1	1
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ou Auxílio Brasil para 85%	85,00	83,77
	Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	0	1
	Qualificar junto ao MS o CAPS II AD em CAPS III AD	0	
	Reduzir a taxa de incidência de suicídio por 100.000 habitantes em 5 pontos percentuais ao ano	38,10	10,10
	Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBSAg em 10% ao ano	80.401	30.259
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,30	22,35
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	0	
	Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	1
	Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	1	
	Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	70,00	63,53
	Finalizar o processo de Territorialização	0	1
	Avaliar a otimização do sistema de informação já exsistente ou implantar um novo, voltado a Saúde do trabalhador	1	
	Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeira, câmras frias, geradores, ar-condicionados de todas as salasa de vacinas e dos servicos de saúde	100,00	100,00
	Elaborar a política municipal de prevenção da automutilação e do suicídio	0	
	Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chicungunya, zika e febre amarela	0	1
	Criar e implementar protocolo de atendimento às vítimas de violência com prioridade alta	1	1
	Realizar a investigação efetiva de SR (Sitomático Respiratório) por 6 meses ou mais, alternando ou consecutivo, em todas as unidades de saúde da APS até 2025	100,00	75,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	0,70	8,00
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	0	
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratametno da dor crônica	1	1
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	95,00
	Garantir 100% dos nascidos vivos com cadastro no Sistema Próprio ao ano (com qualidade de informação)	100,00	100,00
	Estruturação de um local para Equipe Técnica voltado à saúde do trabalhador	1	
	Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanicação (NEPSHU) da SMS	12	4

Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	100,00	
Viabilizar e manter a alocação adequada do projeto SOMAR (estratégia de desinstitucionalização e geração de renda)	1	1
Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	2	4
Investigar 1% da população como SR, por área de abrangência das unidades de APS até 2025	70,00	
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	26,10	51,00
Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	100,00	75,00
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	0	
Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em pontos percentuais até 2025. aumento materno materno em 5 pontos percentuais até 2025	61,40	51,32
Implementar a regulação de acesso para os servidores da Equipe Multiprofissional da APS em 4 especialidades não médicas: Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia	0	
Criação de Protocolo de Regulação de encaminhamentos dos médicos da APS para os médicos especialistas em Medicina do Trabalho	1	1
Garantir renovação da frota de acordom a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	100,00
Garantir a fiscalização do cumprimento de 100% das metas qualitativas dos contratos dos SRT's	100,00	100,00
Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	1	
Ampliar a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar	85,00	
Deter o aumento da taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações, ocorridas em caráter eletivo e urgência (Dados retirados do SIH/SUS). Fomentar informação de dados de instituições privadas.	4,13	4,00
Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	95,00	108,57
Reprogramar o processo de trabalho das equipes multiprofissionais da APS (EM-APS) para que todos realizem ao menos 1 atividade coletiva ao mês (Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Profissional de Educação Física e Assistente Social)	0,00	100,00
Deter o aumento da taxa de internações em caráter eletivo e de urgência do Capítulo de doenças do aparelho circulatório, considerando-se a lista das doenças que mais geram internações no município (Considerar as doenças do ap. circ. que mais geraram internações hospitalares em análise da série histórica 2018 a 2021 em ordem decrescente: Insuficiência cardíaca, outras doenças isquêmicas do coração, AVC não especificado isquêmico ou hemorrágico, IAM. Dados retirados do SIH/SUS).	35,80	40,50
Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	30,00	60,00
Ampliar a cobertura da vacina BCG	90,00	94,83
Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissional da APS completa contendo: Farmacêutico, Psicólogo, Fisioterapeuta, Nutricionista, Assistente Social e profissional de Educação Física)	1	1
Credenciar o CEO tipo III para tipo III	4	
Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	222	201
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	0,00	4,19
Realizar a notificação oportuna e regular, conforme a semana epidemiológica, em 100% das unidades da rede pública (Responsáveis: Gerentes Assistenciais)	100,00	71,00
Ampliar a cobertura da vacina VTV	95,00	83,56
Credenciar todas as Unidades Básicas de Saúde porte 2 no Programa Saúde na Hora	8	13
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	14,10	14,60
Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Sanitário	2	1
Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	100,00	100,00
Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	95,00	108,57
Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	95,00	112,61
Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	11,40	14,10
Elaborar e aplicar estudo epidemiológico para avaliação da saúde bucal da população criciunense	1	
Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	95,00	109,29
Deter o crescimento da obesidade em adultos	35,60	35,90
Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	10,70
Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3% ao ano	3,00	
Reduzir o número de óbitos maternos	0	
Aumentar o consumo de frutas em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	55,00	69,12

	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	100,00
	Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	60,00	54,00
	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	0,00	76,51
	Acompanhar 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS com pelo menos 6 consultas realizadas, sendo que a 1ª consulta seja antes da 20ª semana	60,00	58,00
	Deter o consumo de bebidas adoçadas	34,00	50,49
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da equipe de APS dois testes rápidos de Sífilis e HIV (1º e 3º trimestre)	60,00	71,00
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	6.727	9.190
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas da equipe da APS 1 (um) atendimento odontológico durante o Pré-natal	60,00	53,00
	aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 5% até 2025, a partir do diagnóstico de 2022	5,00	3,50
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do puerpério	60,00	91,03
	Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	90,00	97,50
	Ampliar a cobertura de assistência puerperal em 5 pontos percentuais ao ano. * Em função da pandemia, esse indicador não foi aferido em 2020 e 2021.	42,00	91,03
	Aumentar o consumo de verduras e legumes em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais	53,00	64,38
	Ampliar a cobertura de atendimento puerperal em 5 pontos percentuais ao ano, a partir de 2023 *Em função da pandemia, esse indicador não foi aferido em 2020 e 2021	20,00	20,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	1	1
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	15,00	
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	0	
	Ampliar as auditorias realizadas em 80% em relação ao resultados de 2021	80,00	80,00
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	0	2
	Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	0	
	Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	0	1
	Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA)	100,00	100,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,30	22,35
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	0	
	Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	1
	Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	1	
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	95,00
	Avaliar a otimização do sistema de informação já existente ou implantar um novo, voltado à Saúde do trabalhador	1	
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	0,70	8,00
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	0	
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratamento da dor crônica	1	1
	Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em pontos percentuais até 2025. aumento materno materno em 5 pontos percentuais até 2025	61,40	51,32
	Estruturação de um local para Equipe Técnica voltado à saúde do trabalhador	1	
	Ampliar o monitoramento dos contratos de gestão em 10 pontos percentuais ao ano	46,40	
	Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12	4
	Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	100,00	75,00
	Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através da regulação com tempo de espera médio de 60 dias	60	60
	Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de alta complexidade através da regulação com tempo de espera médio de 24 meses até 2025	24	
	Criação de Protocolo de Regulação de encaminhamentos dos médicos da APS para os médicos especialistas em Medicina do Trabalho	1	1
	Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	1	

	Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	30,00	60,00
	Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	222	201
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	6.727	9.190
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	85,00	94,18
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	0	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	0	2
	Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	0	
	Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	1	1
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	0	
	Ampliar os registros de produção farmacêutica	100.000	59.934
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	95,00
	Avaliar a otimização do sistema de informação já existente ou implantar um novo, voltado a Saúde do trabalhador	1	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	0	
	Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	2	4
	Estruturação de um local para Equipe Técnica voltado à saúde do trabalhador	1	
	Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12	4
	Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	95,00	108,57
	Criação de Protocolo de Regulação de encaminhamentos dos médicos da APS para os médicos especialistas em Medicina do Trabalho	1	1
	Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	1	
	Atualizar bianualmente o manual para dispensação de medicamentos	0	
	Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas farmácias municipais, exceto farmácias dos CAPS	100,00	66,66
	Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	222	201
	Garantir acesso da população aos medicamentos da REMUME aos finais de semana e feriados para atendimento à urgência médica e odontológica, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos da REMUME	1	1
	Ampliar o número de consultas farmacêuticas	51.075	59.934
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	6.727	9.190
304 - Vigilância Sanitária	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	0	2
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	0	
	Criar a política de atenção à saúde do trabalhador, com base na política nacional	0	
	Implementar a versão móvel do Sistema de Informações da Vigilância Sanitária	0	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	0	
	Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador, com chamamento de profissionais através de concurso público: médico especialista em medicina do trabalho, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Técnico adm.	0	
	Tornar digitis todos os processos adm. da VISA	100,00	70,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,30	22,35
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	95,00
	Avaliar a otimização do sistema de informação já existente ou implantar um novo, voltado a Saúde do trabalhador	1	
	Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeira, câmaras frias, geradores, ar-condicionados de todas as salas de vacinas e dos serviços de saúde	100,00	100,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	0,70	8,00
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	0	
	Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	100,00	75,00

	Estruturação de um local para Equipe Técnica voltado à saúde do trabalhador	1	
	Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12	4
	Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	100,00	
	Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	95,00	108,57
	Criação de Protocolo de Regulação de encaminhamentos dos médicos da APS para os médicos especialistas em Medicina do Trabalho	1	1
	Garantir renovação da frota de acordom a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	100,00
	Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	1	
	Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	222	201
	Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	100,00	100,00
	Garantir acesso da população aos medicamentos da REMUME aos finais de semana e feriados para atendimento à urgência médica e odontológica, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos da REMUME	1	1
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	10,70
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	100,00
	Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	60,00	54,00
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	6.727	9.190
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	85,00	94,18
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	0	
	Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	766	729
	Realizar 4 (quatro) campanhas anuais educativas e de prevenção das Hepatites Virais com oferta de testagem rápida e vacinação (Hep. B), Tuberculose, Hanseníase e IST/HIV/AIDS	4	
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	350,00	320,00
	Disponibilizar um curso de vigilância em saúde para todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde	90,00	5,00
	Elaborar, no mínimo, um boletim temático (SINAEP, Agravos, Imunização, Mortalidade, Hepatites Virais, Tuberculose/Hanseníase, CCZ, NUPREVIPS) ao ano.	1	12
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	0	2
	Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	1	1
	Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	1	
	Ampliar o número de pontos estratégicos (PE) de monitoramento do Aedes aegypti para 280 até 2025	280	190
	Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBSAg em 10% ao ano	80.401	30.259
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,30	22,35
	Realizar 5 (cinco) capacitações ao ano sobre temas específicos, de interesse da vigilância em saúde, para a rede de atenção	5	9
	Reativar as reuniões de colegiado de vigilância em saúde	10	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	0	
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	95,00
	Avaliar a otimização do sistema de informação já existente ou implantar um novo, voltado a Saúde do trabalhador	1	
	Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeira, câmaras frias, geradores, ar-condicionados de todas as salas de vacinas e dos serviços de saúde	100,00	100,00
	Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya, zika e febre amarela	0	1
	Criar e implementar protocolo de atendimento às vítimas de violência com prioridade alta	1	1
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	0,70	8,00
	Realizar 60 visitas técnicas ao ano nos serviços de atenção à saúde	60	64
	Realizar 6 reuniões anuais em cada setor da VE para análise de dados e geração de informação	6	1
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	0	
	Garantir 100% dos nascidos vivos com cadastro no Sistema Próprio ao ano (com qualidade de informação)	100,00	100,00

	Estruturação de um local para Equipe Técnica voltado à saúde do trabalhador	1	
	Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12	4
	Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	100,00	
	Investigar 1% da população como SR, por área de abrangência das unidades de APS até 2025	70,00	
	Garantir a participação dos técnicos de vigilância em saúde em 100% dos eventos (reuniões técnicas estaduais/nacionais, cursos, congressos,	100,00	100,00
	Credenciar Núcleo de Vigilância Hospitalar no HSJ e no HMISC	1	1
	Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	100,00	75,00
	Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	95,00	108,57
	Criação de Protocolo de Regulação de encaminhamentos dos médicos da APS para os médicos especialistas em Medicina do Trabalho	1	1
	Garantir renovação da frota de acordo com a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	100,00
	Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	1	
	Ampliar a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar	85,00	
	Capacitar todos os técnicos da vigilância em saúde para uso dos sistemas de informação de seu respectivo setor	100,00	
	Estruturar um conjunto de indicadores e suas respectivas fontes para serem monitorados referentes às DANTs	0	
	Promover um encontro de integração anual entre os gerentes da SMS e os coordenadores dos setores da VE	1	
	Realizar a notificação oportuna e regular, conforme a semana epidemiológica, em 100% das unidades da rede pública (Responsáveis: Gerentes Assistenciais)	100,00	71,00
	Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	222	201
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	0,00	4,19
	Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	100,00	100,00
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	14,10	14,60
	Criar um instrumento para registro de comunicação para registro de comunicação imediata à vigilância em saúde	0	
	Garantir acesso da população aos medicamentos da REMUME aos finais de semana e feriados para atendimento à urgência médica e odontológica, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos da REMUME	1	1
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	
	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	0,00	76,51
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	6.727	9.190
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS I (uma) consulta puerperal até o 42º dia do puerpério	60,00	91,03
	Attingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	90,00	97,50
	Ampliar a cobertura de assistência puerperal em 5 pontos percentuais ao ano. * Em função da pandemia, esse indicador não foi aferido em 2020 e 2021.	42,00	91,03
	Ampliar a cobertura de atendimento puerperal em 5 pontos percentuais ao ano, a partir de 2023 *Em função da pandemia, esse indicador não foi aferido em 2020 e 2021	20,00	20,00
306 - Alimentação e Nutrição	Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	1	1
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	350,00	320,00
	Avaliar a otimização do sistema de informação já existente ou implantar um novo, voltado à Saúde do trabalhador	1	
	Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em pontos percentuais até 2025. aleitamento materno em 5 pontos percentuais até 2025	61,40	51,32
	Estruturação de um local para Equipe Técnica voltado à saúde do trabalhador	1	
	Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12	4
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	26,10	51,00
	Deter o aumento da taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações, ocorridas em caráter eletivo e urgência (Dados retirados do SIH/SUS). Fomentar informação de dados de instituições privadas.	4,13	4,00
	Criação de Protocolo de Regulação de encaminhamentos dos médicos da APS para os médicos especialistas em Medicina do Trabalho	1	1

Deter o aumento da taxa de internações em caráter eletivo e de urgência do Capítulo de doenças do aparelho circulatório, considerando-se a lista das doenças que mais geram internações no município (Considerar as doenças do ap. circ. que mais geraram internações hospitalares em análise da série histórica 2018 a 2021 em ordem decrescente: Insuficiência cardíaca, outras doenças isquêmicas do coração, AVC não especificado isquêmico ou hemorrágico, IAM. Dados retirados do SIH/SUS).	35,80	40,50
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	0,00	4,19
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	14,10	14,60
Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	11,40	14,10
Deter o crescimento da obesidade em adultos	35,60	35,90
Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3% ao ano	3,00	
Aumentar o consumo de frutas em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	55,00	69,12
Realizar Chamada Nutricional de Escolares do Município	1	
Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	0,00	76,51
Deter o consumo de bebidas adoçadas	34,00	50,49
Aumentar o consumo de verduras e legumes em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais	53,00	64,38

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	N/A	0,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	N/A	0,00
	Capital	N/A	0,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	30.000,00	30.000,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	30.000,00	90.000,00
	Capital	40.000,00	40.000,00	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	40.000,00	120.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	200.050.000,00	200.050.000,00	60.100.000,00	7.795.000,00	2.050.000,00	0,00	0,00	7.675.000,00	477.720.000,00
	Capital	8.230.000,00	8.230.000,00	2.270.000,00	750.000,00	7.200.000,00	0,00	0,00	4.000.000,00	30.680.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	31.880.000,00	31.880.000,00	190.000.000,00	20.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	273.760.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	7.000.000,00	7.000.000,00	2.000.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.500.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	2.780.000,00	2.780.000,00	420.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.980.000,00
	Capital	0,00	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	7.085.000,00	7.085.000,00	1.100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.270.000,00
	Capital	0,00	0,00	915.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	915.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	N/A	0,00	0,00	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/02/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Análise das Metas

Acima, segue o link (item 7) das análises das metas do período.

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: 27/02/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	157.503.810,32	45.596.817,34	3.736.454,25	1.084.932,18	0,00	0,00	0,00	20.322.066,63	228.244.080,72
	Capital	0,00	3.728.060,86	692.945,41	107.529,00	3.490.092,24	0,00	0,00	0,00	79.722,29	8.098.349,80
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	11.056.931,08	29.851.378,32	12.722.223,19	5.148.764,19	0,00	0,00	0,00	0,00	58.779.296,78
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.985.140,13	2.833.257,16	1.857.932,13	677.574,45	0,00	0,00	0,00	0,00	7.353.903,87
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	2.352.217,84	408.985,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.761.203,76
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	4.431.656,35	1.053.859,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	143.386,45	5.628.902,36
	Capital	0,00	236.270,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	236.270,25
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	1.138.216,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.138.216,05
	Capital	3.770,25	55.619,58	0,00	0,00	240.760,42	0,00	0,00	0,00	0,00	300.150,25
TOTAL		1.141.986,30	181.349.706,41	80.437.243,71	18.424.138,57	10.642.123,48	0,00	0,00	0,00	20.545.175,37	312.540.373,84

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 18/02/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	21,93 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	54,69 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,63 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	72,88 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	34,34 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	48,41 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.374,18
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	43,15 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,47 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	32,92 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,76 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	4,02 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	40,31 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,85 %

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

Data da consulta: 18/02/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	388.674.000,00	388.674.000,00	330.495.930,54	85,03
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	85.445.000,00	85.445.000,00	59.635.046,51	69,79

Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	42.359.000,00	42.359.000,00	42.343.961,51	99,96
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	185.650.000,00	185.650.000,00	171.702.024,41	92,49
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	75.220.000,00	75.220.000,00	56.814.898,11	75,53
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	468.744.000,00	468.744.000,00	399.022.575,23	85,13
Cota-Parte FPM	177.000.000,00	177.000.000,00	127.317.301,30	71,93
Cota-Parte ITR	50.000,00	50.000,00	66.924,91	133,85
Cota-Parte do IPVA	103.900.000,00	103.900.000,00	71.592.418,39	68,91
Cota-Parte do ICMS	183.400.000,00	183.400.000,00	197.845.336,77	107,88
Cota-Parte do IPI - Exportação	4.394.000,00	4.394.000,00	2.200.593,86	50,08
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	857.418.000,00	857.418.000,00	729.518.505,77	85,08

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	207.080.000,00	218.666.340,78	161.231.871,18	73,73	158.329.455,72	72,41	157.074.978,39	71,83	2.902.415,46
Despesas Correntes	196.470.000,00	208.056.340,78	157.503.810,32	75,70	154.628.736,92	74,32	153.548.845,81	73,80	2.875.073,40
Despesas de Capital	10.610.000,00	10.610.000,00	3.728.060,86	35,14	3.700.718,80	34,88	3.526.132,58	33,23	27.342,06
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	31.880.000,00	75.880.000,00	11.056.931,08	14,57	11.031.432,32	14,54	11.023.770,07	14,53	25.498,76
Despesas Correntes	31.880.000,00	75.880.000,00	11.056.931,08	14,57	11.031.432,32	14,54	11.023.770,07	14,53	25.498,76
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	7.000.000,00	5.528.000,00	1.985.140,13	35,91	1.985.055,13	35,91	1.983.491,99	35,88	85,00
Despesas Correntes	7.000.000,00	5.528.000,00	1.985.140,13	35,91	1.985.055,13	35,91	1.983.491,99	35,88	85,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	2.780.000,00	2.780.000,00	2.352.217,84	84,61	2.352.217,84	84,61	2.352.217,84	84,61	0,00
Despesas Correntes	2.780.000,00	2.780.000,00	2.352.217,84	84,61	2.352.217,84	84,61	2.352.217,84	84,61	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	7.400.000,00	7.400.000,00	4.667.926,60	63,08	4.655.364,21	62,91	4.422.140,41	59,76	12.562,39
Despesas Correntes	6.944.000,00	6.944.000,00	4.431.656,35	63,82	4.419.093,96	63,64	4.415.580,16	63,59	12.562,39
Despesas de Capital	456.000,00	456.000,00	236.270,25	51,81	236.270,25	51,81	6.560,25	1,44	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	76.775,84	55.619,58	72,44	55.619,58	72,44	20.340,00	26,49	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	76.775,84	55.619,58	72,44	55.619,58	72,44	20.340,00	26,49	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	256.140.000,00	310.331.116,62	181.349.706,41	58,44	178.409.144,80	57,49	176.876.938,70	57,00	2.940.561,61

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	181.349.706,41	178.409.144,80	176.876.938,70
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A

(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	181.349.706,41	178.409.144,80	176.876.938,70
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	109.427.775,86		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	71.921.930,55	68.981.368,94	67.449.162,84
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	24,85	24,45	24,24

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	109.427.775,86	181.349.706,41	71.921.930,55	4.472.767,71	0,00	0,00	0,00	4.472.767,71	0,00	71.921.930,55
Empenhos de 2024	99.656.074,91	173.118.085,94	73.462.011,03	6.324.495,70	6.297.386,86	0,00	5.627.582,04	3.657,34	693.256,32	79.066.141,57
Empenhos de 2023	88.012.312,91	148.052.500,84	60.040.187,93	9.625.986,79	4.230.649,51	0,00	8.324.959,51	0,00	1.301.027,28	62.969.810,16
Empenhos de 2022	79.813.255,00	138.998.598,95	59.185.343,95	5.998.606,76	3.953.119,41	0,00	5.188.646,15	1.392,00	808.568,61	62.329.894,75
Empenhos de 2021	68.170.183,03	108.859.831,60	40.689.648,57	1.267.613,35	865.990,72	0,00	1.264.843,97	769,38	2.000,00	41.553.639,29
Empenhos de 2020	54.883.563,91	78.730.599,18	23.847.035,27	1.138.888,82	1.138.888,82	0,00	1.138.084,52	804,30	0,00	24.985.924,09
Empenhos de 2019	52.707.832,97	93.838.898,62	41.131.065,65	3.310.456,43	0,00	0,00	3.310.456,43	0,00	0,00	41.131.065,65
Empenhos de 2018	50.267.211,55	82.696.961,44	32.429.749,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.429.749,89
Empenhos de 2017	43.846.193,70	82.279.963,50	38.433.769,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.433.769,80
Empenhos de 2016	39.943.992,61	93.185.515,07	53.241.522,46	64,47	0,00	0,00	64,47	0,00	0,00	53.241.522,46
Empenhos de 2015	34.062.340,51	72.145.093,97	38.082.753,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.082.753,46
Empenhos de 2014	34.761.429,35	75.480.488,63	40.719.059,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.719.059,28

Empenhos de 2013	30.394.565,54	61.980.954,99	31.586.389,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.586.389,45
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)										0,00
CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))					
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)						
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO				PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS				
						Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100			
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)				304.185.000,00	304.185.000,00	125.992.197,09	41,42			
Provenientes da União				265.040.000,00	265.040.000,00	91.823.859,10	34,65			
Provenientes dos Estados				39.145.000,00	39.145.000,00	34.168.337,99	87,29			
Provenientes de Outros Municípios				0,00	0,00	0,00	0,00			
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)				0,00	0,00	0,00	0,00			
OUTRAS RECEITAS (XXXI)				0,00	0,00	0,00	0,00			
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)				304.185.000,00	304.185.000,00	125.992.197,09	41,42			
DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100		
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	93.110.000,00	114.899.217,91	75.110.559,34	65,37	70.762.028,78	61,59	68.052.789,24	59,23	4.348.530,56	
Despesas Correntes	82.395.000,00	102.999.499,98	70.740.270,40	68,68	66.468.676,57	64,53	65.310.657,03	63,41	4.271.593,83	
Despesas de Capital	10.715.000,00	11.899.717,93	4.370.288,94	36,73	4.293.352,21	36,08	2.742.132,21	23,04	76.936,73	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	210.000.000,00	153.290.000,00	47.722.365,70	31,13	37.334.354,11	24,36	36.552.713,27	23,85	10.388.011,59	
Despesas Correntes	210.000.000,00	153.290.000,00	47.722.365,70	31,13	37.334.354,11	24,36	36.552.713,27	23,85	10.388.011,59	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	3.500.000,00	5.672.000,00	5.368.763,74	94,65	5.229.647,45	92,20	5.210.337,10	91,86	139.116,29	
Despesas Correntes	3.500.000,00	5.672.000,00	5.368.763,74	94,65	5.229.647,45	92,20	5.210.337,10	91,86	139.116,29	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	620.000,00	620.000,00	408.985,92	65,97	400.733,36	64,63	400.114,84	64,53	8.252,56	
Despesas Correntes	620.000,00	620.000,00	408.985,92	65,97	400.733,36	64,63	400.114,84	64,53	8.252,56	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	2.200.000,00	2.874.000,00	1.197.246,01	41,66	1.177.244,42	40,96	1.164.231,11	40,51	20.001,59
Despesas Correntes	2.200.000,00	2.874.000,00	1.197.246,01	41,66	1.177.244,42	40,96	1.164.231,11	40,51	20.001,59
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	70.000,00	3.021.000,00	1.382.746,72	45,77	1.347.262,92	44,60	1.243.314,34	41,16	35.483,80
Despesas Correntes	70.000,00	2.678.000,00	1.138.216,05	42,50	1.102.732,25	41,18	1.016.544,09	37,96	35.483,80
Despesas de Capital	0,00	343.000,00	244.530,67	71,29	244.530,67	71,29	226.770,25	66,11	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	309.500.000,00	280.376.217,91	131.190.667,43	46,79	116.251.271,04	41,46	112.623.499,90	40,17	14.939.396,39

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	300.190.000,00	333.565.558,69	236.342.430,52	70,85	229.091.484,50	68,68	225.127.767,63	67,49	7.250.946,02
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	241.880.000,00	229.170.000,00	58.779.296,78	25,65	48.365.786,43	21,10	47.576.483,34	20,76	10.413.510,35
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	10.500.000,00	11.200.000,00	7.353.903,87	65,66	7.214.702,58	64,42	7.193.829,09	64,23	139.201,29
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	3.400.000,00	3.400.000,00	2.761.203,76	81,21	2.752.951,20	80,97	2.752.332,68	80,95	8.252,56
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	9.600.000,00	10.274.000,00	5.865.172,61	57,09	5.832.608,63	56,77	5.586.371,52	54,37	32.563,98
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	70.000,00	3.097.775,84	1.438.366,30	46,43	1.402.882,50	45,29	1.263.654,34	40,79	35.483,80
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	565.640.000,00	590.707.334,53	312.540.373,84	52,91	294.660.415,84	49,88	289.500.438,60	49,01	17.879.958,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	309.430.000,00	277.598.217,91	130.048.681,13	46,85	115.144.768,54	41,48	111.603.185,56	40,20	14.903.912,59
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	256.210.000,00	313.109.116,62	182.491.692,71	58,28	179.515.647,30	57,33	177.897.253,04	56,82	2.976.045,41

FONTE: SIOPS, Santa Catarina11/02/26 08:00:26
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Análise da Execução Orçamentária

3º Quadrimestre de 2025:

A aplicação de recursos financeiros em ações e serviços públicos de saúde é prevista em lei, e, de forma tripartite (União, Estado e Município), é voltada para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

Por força constitucional, os municípios devem investir em saúde ao menos 15% de suas receitas de impostos e transferências constitucionais e legais a cada ano. As demonstrações quadrimestrais servem para que os municípios acompanhem se estão ou não atingindo esse percentual, podendo corrigir seus investimentos em saúde, para encerrar o exercício cumprindo o índice mínimo.

O Município de Criciúma, aplicou até o terceiro quadrimestre de 2025, o percentual de 24,86 % de sua receita própria aplicada em saúde, cumprindo dessa forma o mínimo constitucional. Em relação ao mesmo período de exercícios anteriores, foram aplicados 25,86% até o terceiro quadrimestre de 2023 e 26,96% até o terceiro quadrimestre de 2024. Lembramos que, no decorrer dos exercícios o valor a ser considerado para efeito de apuração do índice em saúde é das despesas liquidadas, e no último quadrimestre será as despesas empenhadas, logo, a despesa empenhada com recursos próprios em Ações e Serviços de Saúde, até o terceiro quadrimestre de 2025, teve um total no período de R\$ 181.349.706,41 enquanto a receita de impostos e transferências constitucionais e legais, que servem de base para o cálculo do percentual a ser aplicado em ações de saúde, resultou na ordem de R\$ 729.518.505,77, enquanto as Receitas adicionais para financiamento da saúde, até o terceiro quadrimestre foi na ordem de R\$ 125.992.091,67, provenientes da União, do Estado e outras receitas vinculadas. Considerando o número de habitantes de Criciúma/SC, estimado pelo IBGE para 2022 (214.493 mil pessoas), em relação ao total das despesas empenhadas totais com saúde R\$ 311.398.387,54 / 214.493 = R\$ 1.451,79, o Município de Criciúma apresenta o valor da despesa empenhada total, com ações e serviços de saúde por habitantes até o terceiro quadrimestre de 2025, da ordem de R\$ 1.451,79.

Todos os recursos foram movimentados em contas vinculadas em Ações e Serviços Públicos de Saúde.

A execução orçamentária e financeira ocorreu de acordo com a previsão inicial, além das suplementações e remanejamentos ocorridos ao longo do exercício, nos termos da legislação vigente.

Do orçamento inicial e já atualizado de R\$ 588.317.334,53 para o exercício de 2025, cujo objetivo baseia-se no planejamento para financiar as ações e serviços públicos em saúde, pode-se concluir, conforme demonstrativos orçamentários extraídos do relatório de despesas empenhadas, que sua execução orçamentária (despesa empenhada) foi na ordem de R\$ 311.398.387,54, correspondendo a 52,93% do orçamento atualizado.

Da análise referente as despesas executadas, observa-se que as despesas empenhadas com Saúde originadas de recursos próprios do Município, representou 58,23% da despesa total empenhada com saúde, (R\$ 181.349.706,41 / R\$ 311.398.387,54 = 58,23%) realizada até o terceiro quadrimestre de 2025.

Criciúma, 16/02/2026.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 27/02/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/02/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

3º RDQA

Acima, segue o link (item 10) do Relatório de Auditoria.

11. Análises e Considerações Gerais

O quarto quadrimestre de 2025 encerra o ciclo de execução do Plano Municipal de Saúde vigente, constituindo etapa conclusiva de monitoramento e avaliação das metas pactuadas. Este fechamento permite consolidar os resultados alcançados, identificar fragilidades e estabelecer diretrizes para o planejamento subsequente.

No período, observou-se a intensificação das ações voltadas ao cumprimento das metas, evidenciando o comprometimento da gestão municipal com a eficiência administrativa e a melhoria contínua dos serviços de saúde. Ainda que os desafios permaneçam expressivos, destaca-se a importância da articulação intersetorial e da participação social como instrumentos de legitimação e fortalecimento das políticas públicas.

O encerramento do quadrimestre configura-se, portanto, como um marco administrativo de prestação de contas e de governança em saúde, servindo de base para a reformulação estratégica e para o aprimoramento dos indicadores de saúde da população de Criciúma nos próximos anos.

DEIVID DE FREITAS FLORIANO
Secretário(a) de Saúde
CRICIÚMA/SC, 2025

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

CRICIÚMA/SC, 27 de Fevereiro de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Criciúma