

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2026

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)
- 9.4. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	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: 29/05/2026

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: 29/05/2026

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: 29/05/2026
Período de referência: 01/01/2026 - 30/04/2026

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: 29/05/2026

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 16/04/2026

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

Intrumento 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

Com uma população estimada em 227.438 habitantes, a cidade mantém um ritmo de crescimento constante registrando uma alta de 11,5% na última década. Criciúma consolida sua posição como o principal motor demográfico e econômico do Sul de Santa Catarina. Esse avanço a coloca como a 8ª maior cidade do estado.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

INTRODUÇÃO

O presente documento apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, consolidado por meio da plataforma **DigiSUS**, a ferramenta oficial do Ministério da Saúde que garante a transparência e a eficiência na gestão pública. Este relatório é o primeiro marco de acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde de 2026, consolidando a transição para um novo patamar de governança digital.

Com o início do ano de 2026, entra em vigor o novo **Plano Municipal de Saúde (PMS)**, que servirá como a diretriz estratégica para todas as ações e investimentos no setor durante o quadriênio **2026-2029**. O Plano já foi plenamente apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), assegurando a legitimidade democrática e o respaldo do controle social para sua imediata execução.

A utilização do DigiSUS neste novo ciclo permite um monitoramento em tempo real das metas estabelecidas, facilitando a prestação de contas de forma ágil e precisa. Este relatório abrange os seguintes eixos fundamentais:

- **Dados Demográficos e de Morbimortalidade;**
- **Produção da Rede de Serviços e Infraestrutura Física;**
- **Recursos Humanos e Profissionais atuantes no SUS;**
- **Execução Orçamentária, Financeira e Auditorias.**

Com o Plano 2026-2029 aprovado e em pleno vigor, a gestão reafirma seu compromisso com a transparência, disponibilizando todos os comprovantes de movimentação financeira e cumprindo rigorosamente os prazos para a realização da Audiência Pública, conforme as exigências legais vigentes.

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: 25/05/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2022	2023	2024
CRICIUMA	2.834	2.757	2.699

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 25/05/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025	2026
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	630	530	498	507	136
II. Neoplasias (tumores)	1.291	1.380	1.021	1.290	317
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	69	92	63	77	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	184	206	214	329	61
V. Transtornos mentais e comportamentais	121	151	207	291	68
VI. Doenças do sistema nervoso	370	346	303	508	122
VII. Doenças do olho e anexos	95	122	127	124	34
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	25	31	31	40	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.404	1.721	1.611	1.843	511
X. Doenças do aparelho respiratório	1.704	1.663	1.656	1.902	362
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.704	2.176	1.559	1.536	391
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	216	355	287	355	105
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	453	608	519	643	148
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.210	1.463	1.457	1.778	446
XV. Gravidez parto e puerpério	2.586	2.137	2.064	2.125	532

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	217	253	296	257	82
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	134	132	112	138	24
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	318	402	423	441	78
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.427	1.904	1.687	1.829	434
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	564	820	954	705	102
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	14.722	16.492	15.089	16.718	3.982

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/05/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 25/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Abaixo segue link do Boletim Morbimortalidade

[Boletim morbimortalidade](#)

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	209.057
Atendimento Individual	194.666
Procedimento	209.036
Atendimento Odontológico	24.427

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	341	3.613,35	-	-
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	341	3.613,35	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/05/2026.

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

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	4.026	694,44
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: 25/05/2026.

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

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	Sistema de Informações Hospitalares
--------------------	--------------------------------------	-------------------------------------

	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	93.536	2.905,20	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	362.037	3.548.285,83	-	-
03 Procedimentos clinicos	427.266	1.888.431,14	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	3.062	381.159,62	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	2	3.962,20
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteeses e materiais especiais	900	250.676,04	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	2.221	9.746,55	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	889.022	6.081.204,38	2	3.962,20

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/05/2026.

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

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	1.697	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2.543	-
03 Procedimentos clinicos	50	-
Total	4.290	-

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: 25/05/2026.

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

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 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 Masculina, 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 1º Quadrimestre de 2026

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 161.213 dispensações.

Farmácia do CEAF: 19608 atendimentos, 18376 sendo dispensações e 1232 aberturas de processos administrativos.

Farmácia para demandas judiciais: 4474 atendimentos, entre dispensações e emissão de negativas para processos judiciais.

Farmácia Estratégica:(DST/Aids, hanseníase, tuberculose, hepatites): 4932 atendimentos.

PAMGC: Programa de Automonitoramento Glicêmico Capilar (em parceria com a UNESC): 5493 atendimentos, com distribuição de insumos e insulinas NPH e Regular.

Dispensários de Medicamentos (38 unidades): 102364 dispensações, nos dispensários, unidades penitenciárias, presídios e demais serviços.

Farmácias dos CAPS (II, III, II-AD): 880 dispensações.

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 1º Quadrimestre de 2026: R\$ 2.733.691

- **Fevereiro a abril:** realização de estudo para implantação de dispensação bimestral dos medicamentos de uso contínuo.

- **Fevereiro a março:** elaboração de projeto do grupo terapêutico multiprofissional Mente Serena: desmame de medicamentos benzodiazepínicos.

- **Março:** estudo para implantação de serviço de agendamento de dispensação em farmácias distritais (Medicamento sem espera), via TeleSaúde.

- **Abril:** 08/04 ação de inauguração da Horta Comunitária da UBS Santa Bárbara. Participaram os integrantes do grupo de atividade física. Fizemos uma roda de conversa sobre uso racional de plantas medicinais e troca de mudas. Parceria da e-multi, envolvendo farmacêutico, profissional de educação física e residente de psicologia. Recebidos vários exemplares da comunidade e foram identificadas as principais espécies, com plaquinhas de madeira.

- **Abril:** Capacitação de diretoras da AFASC sobre o uso seguro de medicamentos inalatórios e orientações para o manejo no ambiente escolar, considerando a Lei municipal 8.909/2025 - Escola Segura, Respiração Tranquila.

- **Janeiro a abril:** atendimentos em cessação de tabagismo realizados nas UBS São Sebastião, Santa Bárbara, Boa Vista e Centro.

- **Janeiro a abril:** estudos por meio de comissão multiprofissional para o fornecimento de produtos à base de cannabis para o tratamento de pacientes através da terapia canabinoide, visando à implementação de política pública, em conformidade com a Lei Municipal nº 8.721/2025, envolvendo as patologias Autismo e pacientes em cuidados paliativos.

- **Março:** elaboração de placar da produção das farmácias distritais, aguardando impressão.

- **Março:** viabilização de 10 horas semanais de profissional farmacêutica nos Programas Saúde da Mulher e Saúde da Criança.

- **Abril:** descentralização da execução das atividades de cadastramento, adequação, renovação, autorização e dispensação das insulinas, no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) no município de Criciúma; compreendendo INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA ASPARTE e LISPRO; INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO PROLONGADA GLARGINA e DEGLUDECA, da UNIAFAM CRICIÚMA 20 para a UNIAFAM CRICIÚMA CES 20.

- **Abril:** Encaminhamento ao Secretário de Saúde de Projeto de Lei que DISPÕE SOBRE REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO PARA A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL, COM RECURSOS DE CUSTEIO DO PROGRAMA QUALIFAR-SUS, PARA OS FARMACÊUTICOS E AUXILIARES EM FARMÁCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL, NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

- **Abril:** Organização da campanha Uso Racional de Medicamentos: Traga os seus medicamentos, o farmacêutico vai ajudar a organizar! Durante o mês de maio, os farmacêuticos realizarão atendimentos para organização de medicamentos e orientações farmacoterapêuticas.

1º RDQA JANEIRO A ABRIL /2026 Saúde Bucal:

a) **INTRODUÇÃO:**

Atualmente, o serviço de odontologia do Município de Criciúma está estruturado em atenção primária e atenção especializada.

SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

O município dispõe de atendimento odontológico em **43 Unidades Básicas de Saúde (UBS)**, totalizando **55 consultórios odontológicos** voltados à oferta de procedimentos básicos, tais como:

- Profilaxias;
- Restaurações;
- Orientações de higiene bucal;
- atendimentos odontológicos 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 referências 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: Na tabela a seguir, serão apresentados os números referentes à produção de determinados procedimentos realizados pelas Equipes de Saúde Bucal.

QUADRO 1. Número de alguns procedimentos odontológicos, por tipo, realizados nos serviços de Atenção Básica no período de **JANEIRO A ABRIL DE 2026.**

TIPO DE PROCEDIMENTOS	Atenção Básica
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR EM ATENÇÃO BÁSICA EXCETO MÉDICO	20.945
ORIENTAÇÃO DE HIGIENE ORAL	11.848
RASPAGEM E ALISAMENTO SUPRAGENGIVAL	32.513
ACESSO A POLPA E MEDICAÇÃO POR DENTE	1.145
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECÂNICO	923
RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM CIV	484
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	2.781
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	6.571
PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA	8.214
TRATAMENTO CONCLUÍDO	3.735
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	1.414
EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	622
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	4.384
Total	95.579

Total 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 pelo município, 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, serão apresentados os números referentes à produção do CEO Criciúma.

QUADRO 2. Quantidade de procedimentos odontológicos pactuados e produzidos pelo Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) no período de **JANEIRO A ABRIL DE 2026.**

ENDODONTIA		PERIODONTIA		CIRURGIA		PROCEDIMENTOS BÁSICOS/ PACIENTES ESPECIAIS		TOTAL
Qtde	Qtde	Qtde	Qtde	Qtde	Qtde	Qtde	Qtde	1.959
Pactuada	Produzida	Pactuada	Produzida	Pactuada	Produzida	Pactuada	Produzida	
60(mês)	433	60(mês)	547	90(mês)	842	110(mês)	491	

Fonte: (CELK)

Prótese Odontológica (Total + PPR): 216.

Aparelhos de ortodontia preventiva: 71.

Placas de bruxismo: 32.

e) Análise dos dados encontrados:

As especialidades encontram-se em pleno funcionamento.

A especialidade de Cirurgia Bucomaxilofacial realiza atendimentos diariamente, das 7h às 19h, sem interrupções.

Em parceria com o Consórcio Cismacro, o município realiza a contratação de consultas em clínicas e consultórios particulares, com o objetivo de reduzir o tempo de espera dos pacientes para atendimento especializado.

f) UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA: A rede municipal também conta com pronto atendimento odontológico localizado nas UPAs da Próspera e do Rio Maina. Nessas unidades, os atendimentos ocorrem em sistema de porta aberta, todos os dias da semana, inclusive feriados, das 6h à 0h.

g) CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde bucal do Município de Criciúma oferece assistência de qualidade a toda a população, tanto na Atenção Primária à Saúde quanto na atenção especializada.

A rede conta com uma equipe de profissionais qualificados e capacitados, além de equipamentos e insumos adequados, garantindo a oferta de atendimentos resolutivos e humanizados à população.

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Abaixo demonstrado nos próximos capítulos, os dados da produção de serviços no SUS, no município de Criciúma no primeiro quadrimestre (1º de janeiro a 30 de abril) de 2026.

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 citopatológico, 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 63 equipes de Saúde da Família (eSF). O serviço se organiza em 6 distritos sanitários.

As equipes de Saúde Bucal na APS estão estruturadas com 55 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 UBS no primeiro quadrimestre de 2026:

MÉDICOS	1Q 2026
CONSULTAS MÉDICAS	208.666
PROCEDIMENTOS MÉDICOS	2.809
ATENDIMENTO DOMICILIAR	1.881
ENFERMAGEM (Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem)	1Q 2026
CONSULTAS ENFERMEIROS	30.621
PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM (Enf. + Tec. Enf.)	377.723
COLETA DE PREVENTIVO	5.575
ATENDIMENTO DOMICILIAR - ENFERMEIRO	1.545
ATENDIMENTO DOMICILIAR - TÉC. ENFERMAGEM	2.484

ODONTOLOGIA	1Q 2026
CONSULTA ODONTOLÓGICA	33.673
PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	83.684
ATENDIMENTO DOMICILIAR	29
Agentes Comunitários de Saúde	1Q 2026
VISITA DOMICILIAR DO ACS	229.813
EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS	1Q 2026
CONSULTAS Fisioterapia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Assistente Social, Profissional de Educação Física	85.318
ATENDIMENTOS DOMICILIARES	504
ATIVIDADE COLETIVA - TODOS OS PROFISSIONAIS	1Q 2026
ATIVIDADE COLETIVA / GRUPO	9.137

Fonte: Celk Saúde, 2026.

Os procedimentos de enfermagem são 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 profissionais das equipes multiprofissionais, após pelos cirurgiões dentistas e finalizando com os enfermeiros.

4.1.1 Financiamento da APS

Em 10 de abril de 2024 foi publicada a Portaria 3.493, instituindo uma nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS, revogando assim a Portaria 2.979. Essa nova metodologia baseia-se em três eixos principais: um repasse fixo para a manutenção das equipes, um incentivo de vínculo focado na vulnerabilidade do território e um componente de qualidade atrelado ao cumprimento de metas e indicadores.

Como as avaliações de 2026 ainda não foram publicadas, os dados mais recentes disponíveis referem-se ao terceiro quadrimestre de 2025, conforme apresentado abaixo: Vínculo e acompanhamento territorial:

Avaliação do último quadrimestre

Quadrimestre Q3/25



Fonte: SIAPS, 2026.

Componente de qualidade:

Avaliação do último quadrimestre

Quadrimestre Q3/25



Fonte: SIAPS, 2026.

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)
- 02 Motolâncias (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 quadrimestre de 2026:

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - UPAs	
	1Q 2026
UPA da Próspera	46.440
UPA do Rio Maina	30.581
PA da Boa Vista	19.790
PA da Santa Luzia	23.209
Total	120.020

Fonte: Celk Saúde, 2026.

Abaixo é possível observar a produção das equipes de SAMU de Suporte Básico nos dois primeiros meses de 2026, dados disponíveis até o momento nas bases de dados:

SAMU - SUPORTE BÁSICO		
	JAN/2026	FEV.2026
SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE	248	622
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	0	04
Total	248	626

Fonte: SIA/SUS, 2026.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	2	1	3
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	99	99
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	1	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	2	4	6
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	2	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	4	4
UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	0	3	1	4
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	1	2
POLICLINICA	0	0	16	16
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	4	46	50
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	87	88
FARMACIA	0	0	12	12
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	35	35
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	318	335

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: 29/05/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	12	0	12
MUNICIPIO	88	0	0	88
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	3	0	0	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	7	0	0	7
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	198	0	0	198
COOPERATIVA	2	0	0	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	6	1	0	7

ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	2	0	0	2
ASSOCIACAO PRIVADA	11	4	0	15
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	1	0	0	1
Total	318	17	0	335

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: 29/05/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2026

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: 29/05/2026.

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

Link (Item 5) [Relação de 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 primeiro quadrimestre foi encerrado com 335 prestadores, representando acréscimo de 8 unidades. Dentre estes, 103 pertencem à administração pública, 214 são entidades empresariais e 17 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 02/2026

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	315	3	78	9	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	165	124	205	369	251
	Informais (09)	0	0	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	227	67	63	130	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	4	18	56	9	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	336	1	144	10	0
	Celetistas (0105)	0	9	30	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)	62	3	35	8	0
	Celetistas (0105)	71	15	194	50	0
	Intermediados por outra entidade (08)	14	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	8	1	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)	0	0	12	4	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/05/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	200	260	385	460
	Celetistas (0105)	72	105	140	149
	Intermediados por outra entidade (08)	0	2	2	2
	Outros	2	2	2	2
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	2	7	9
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	6	227	404	469
	Bolsistas (07)	0	0	7	11
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	915	1.000	1.181	1.265
	Informais (09)	0	0	0	1
	Intermediados por outra entidade (08)	300	444	450	669
	Residentes e estagiários (05, 06)	162	164	133	148
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	568	601	101	89
	Celetistas (0105)	1.293	1.290	237	331
	Intermediados por outra entidade (08)	8	6	2	17
	Residentes e estagiários (05, 06)	56	58	31	41

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025

Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	451	389	75	54
----------------------	--	-----	-----	----	----

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/05/2026.

- 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	272
Estatutário	1033
Comissionado	55
Agente Político	1
Contrato Adm Temporário	2
ACS e ACE	270
TOTAL	1362

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, em tempo oportuno na Atenção Primária, na Especializada e de Urgência e Emergência										
OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer os serviços da APS nos territórios										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF)	Percentual de Cobertura da ESF	Percentual	2025	93,51		95,06	Percentual		95,41	100,37
Ação Nº 1 - Solicitação de homologação das equipes implantadas e em atividade										
2. Ampliar a cobertura de visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde	Percentual de cobertura de visitas dos ACS	Percentual	2024	37,19		60,00	Percentual		96,24	160,40
Ação Nº 1 - Estudo para aquisição de tablet com GPS e 4G para ACS										
Ação Nº 2 - Capacitação anual com as ACS										
3. Ampliar de 9 para 12 horas/dia o horário de solicitações de renovação de receitas via Tele Saúde	Hora ampliada	Número	2025	9		12	Número		9,00	75,00
Ação Nº 1 - Adequar o sistema tecnológico (plataforma, linhas telefônicas, internet e prontuário eletrônico) para operação contínua por 12 horas.										
4. Ampliar o horário de atendimento das UBS do Cristo Redentor, Renascer, Ana Maria e Santo Antônio funcionando das 7:00 às 19:00 sem fechar ao meio dia,	Número de UBS com Horário Ampliado	Número	2025	0		2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar as equipes das UBS do Cristo Redentor, Renascer e Ana Maria para viabilizar o funcionamento em horário estendido (12h/dia)										
Ação Nº 2 - Adequar a infraestrutura física e logística das UBS										
Ação Nº 3 - Elaborar nova escala de trabalho para os profissionais das UBS, garantindo cobertura nos dois turnos.										
5. Atingir 100% da cobertura de equipes de saúde bucal (Esb)	Percentual de cobertura em saúde bucal conforme SISAB	Percentual	2024	80,00		90,00	Percentual		56,63	62,92
Ação Nº 1 - Ampliação do nº de equipes de saúde bucal na APS para 64										
6. Aumentar a taxa de Primeira consulta programada para odontologia na APS	Percentual de Primeira consulta programada para odontologia na APS	Percentual	2024	10,37		10,95	Percentual		28,36	259,00
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura de saúde bucal no município, por meio da implantação de novos consultórios odontológicos nas Unidades de Saúde que ainda não dispõem de equipe de saúde bucal, bem como expandir o acesso à primeira consulta odontológica por meio da TeleSaúde, garantindo maior capilaridade, equidade no acesso, resolutividade e integralidade da atenção à saúde bucal.										
7. Aumentar a taxa de tratamento odontológico concluído na APS	Taxa de tratamento concluído	Percentual	2024	5,27		5,37	Percentual		19,88	370,20
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da saúde bucal para otimizar o tempo clínico de consulta, desenvolvendo competências e adotando fluxos assistenciais que permitam a finalização dos procedimentos de forma mais eficiente e resolutiva, garantindo a conclusão integral dos tratamentos dentro do menor número possível de sessões, sem prejuízo à qualidade do cuidado e à segurança do paciente.										
8. Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Proporção de beneficiários com perfil saúde acompanhados pela APS	Percentual	2024	81,00		83,00	Percentual		0	0
Ação Nº 3 - Manter, através da VAN, o monitoramento constante do percentual de cobertura de maneira centralizada com o envio de relatórios às UBSS quando seu acompanhamento não estiver adequado ou sempre que for necessário.										
Ação Nº 1 - "Manter a descentralização do preenchimento do Mapa de Acompanhamento (via sistema do MS) com servidor responsável em cada UBS. "										

Ação Nº 2 - Manter agenda de visitas de monitoramento periódico do Nutricionista da e-Multi APS às unidades para monitoramento do PBF.										
9. Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) de crianças.	Proporção de crianças beneficiárias acompanhadas pela APS	Percentual	2024	72,00		72,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Manter a descentralização do preenchimento do Mapa de Acompanhamento (via sistema do MS) com servidor responsável em cada UBS. "										
Ação Nº 2 - Manter agenda de visitas de monitoramento periódico do Nutricionista da e-Multi APS às unidades para monitoramento do PBF.										
Ação Nº 3 - Manter, através da VAN, o monitoramento constante do percentual de cobertura de maneira centralizada com o envio de relatórios às UBSs quando seu acompanhamento não estiver adequado ou sempre que for necessário.										
10. Ampliar o Programa Saúde no Parque de 3 para 5 parques no município	Número de parques com Programa Saúde no Parque em funcionamento	Número	2024	3		4	Número		4,00	100,00
Ação Nº 1 - Chamamento de profissionais para atendimento no programa										
Ação Nº 2 - Compra de materiais para realização das atividades nos respectivos locais										
11. Implementar o programa “Alívio em movimento” para pacientes com dor crônica em todos os Distritos	Número de distrito com programa implementado	Número	2025	0		3	Número		2,00	66,67
Ação Nº 1 - Garantir espaço físico e adquirir materiais adequados para as atividades										
Ação Nº 2 - Divulgação entre os usuários do SUS a execução do programa, através de mídias sociais, vídeos e panfletos informativos										
Ação Nº 3 - Remanejar ou contratar fisioterapeutas para execução do Programa										
12. Ampliar em 5% ao ano o número de consultas farmacêuticas a partir do valor obtido no sistema de gestão em saúde utilizado em 2026	Percentual de aumento do nº de consultas farmacêutica a partir do valor obtido em 2026	Percentual				5,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Capacitar os farmacêuticos sobre a consulta farmacêutica.										
Ação Nº 2 - Matriciamento com as equipes das UBS para o trabalho multiprofissional e encaminhamentos às consultas.										
Ação Nº 3 - Adequação do quadro de funcionários versus a demanda de atendimentos.										
13. Ampliar o número de Farmácias Distritais para ao menos 2 por Distrito.	Número de Farmácias Distritais	Número	2025	9		0	Número		9,00	0
Ação Nº 1 - Criação de farmácias distritais para as UBS Vila Zuleima, Renascer, Cristo redentor, São Luiz, Pinheirinho, Mineiras e São Defende.										
14. Ampliar a resolubilidade dos teleconsultores 80%	Percentual de resolubilidade dos teleconsultores	Percentual	2024	70,00		72,00	Percentual		71,48	99,28
Ação Nº 1 - Aprimorar o conhecimento técnico e a segurança dos teleconsultores na tomada de decisão, aumentando a capacidade de resolução dos casos sem necessidade de encaminhamento presencial.										
Ação Nº 2 - Fortalecer o trabalho colaborativo e garantir suporte técnico contínuo, elevando o índice de resolatividade dos atendimentos realizados via tele consulta.										
OBJETIVO Nº 1.2 - Integrar e fortalecer as redes de atenção e linhas de cuidados à saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de Clínicas de Fisioterapia Municipais	Número de Clínicas de Fisioterapia	Número	2025	5		5	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico da estrutura física das clínicas de Fisioterapia Municipais										
Ação Nº 2 - Adequar ou reformar espaços físicos para funcionamento das novas clínicas.										
Ação Nº 3 - Contratar ou remanejar profissionais de fisioterapia e equipe de apoio										
2. Aderir ao Programa de Oficina ortopédica juntamente a APAE, disponibilizado pelo MS	Adesão realizada	Número	2025	0		0	Número		0	0

Ação Nº 1 - Discutir junto a CIR e CIB a aprovação, da adesão da oficina ortopédica Regional.										
Ação Nº 2 - Orientar a APAE quanto as responsabilidades dos entes envolvidos no Programa de Oficina ortopédica										
3. Elaborar e implementar o Protocolo de Diversidade de Gênero na RAS	Protocolo criado e implementado	Número	2025	0		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
4. Implantar serviço especializado para atendimento de gestantes em situação sigilosa e/ou judicial que optarem pela entrega legal do bebê e interrupção legal da gestação	Ambulatório implantado com fluxo definido	Número	2025	0		0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Construir protocolo de acesso na RAS										
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da RAS para os encaminhamentos										
5. Diminuir a taxa de absenteísmo para consultas de média complexidade para até 15% na RAS	Taxa de absenteísmo	Percentual	2024	19,81		19,50	Percentual		13,01	66,72
Ação Nº 1 - Monitorar o absenteísmo das filas com as maiores demandas no serviços de Média Complexidade										
Ação Nº 2 - Implementar sistema de informação e aviso das consultas pelo WhatsApp										
Ação Nº 3 - Implementar sistema de informação e confirmação das consultas pelo WhatsApp										
6. Realizar estudo técnico de viabilidade para inserir alguns medicamentos na Remume	Realização do Estudo	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Estudo da possibilidade de inserir na Remume medicamento Cannabis										
Ação Nº 2 - Estudo da possibilidade de inserir na Remume medicamento Duloxetine										
Ação Nº 3 - Estudo da possibilidade de inserir na Remume medicamento Venlafaxina										
Ação Nº 4 - Estudo da possibilidade de inserir na Remume medicamento Pregabalina										
Ação Nº 5 - Estudo da possibilidade de inserir na Remume medicamento Quetiapina										
7. Implantação de Linhas de Cuidado	Linhas de Cuidados Implantadas	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Ampliar o atendimento da Fibromialgia dentro do INTEGRAMENTE										
Ação Nº 2 - Instituir no protocolo de regulação com prioridade na fila de espera para pacientes com diagnóstico definido de Fibromialgia.										
Ação Nº 3 - Instituir no protocolo de regulação com prioridade na fila de espera (de consulta)para pacientes com diagnóstico definido de ELA.										
Ação Nº 4 - Instituir no protocolo de regulação com prioridade na fila de espera para pacientes com diagnóstico definido de Parkinson.										
Ação Nº 5 - Instituir no protocolo de regulação com prioridade na fila de espera para pacientes com diagnóstico de doença celíaca..										
8. Elaborar um protocolo de acesso a todos os métodos contraceptivos disponíveis na RAS	Protocolo elaborado e implementado	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realização de campanhas de conscientização sobre a importância do planejamento familiar, direitos reprodutivos e métodos contraceptivos										
OBJETIVO Nº 1.3 - Aprimorar e garantir o acesso à Atenção Especializada										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de protocolos de manejo clínico especializado para médicos da APS	Número de protocolos	Número	2025	4		9	Número		0	0
Ação Nº 1 - Implantação do protocolo de manejo Clínico do DM na APS										
2. Realizar mutirões de atendimentos e exames em diversas especialidades	Número de mutirões realizados ao ano	Número	2025	2		2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - Mapear a Demanda por especialidade e exames solicitados aos usuários										
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma de mutirões definida as datas e prestadores										

Ação Nº 3 - Elaborar cronograma de multirões definida as datas e prestadores										
3. Implantação do serviço de Saúde Sexual e Reprodutiva do Homem no município no CEMCA	Serviço criado e em funcionamento	Número	2025	0		1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Incorporar a Saúde do Homem ao CEMCA										
4. Implementar um fluxo de atendimento de traqueostomia, gastrostomia e dispositivos auxiliares	Fluxo criado e em funcionamento	Número	2025	0		0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Desenhar protocolo e fluxo de atendimento										
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais para implementação do atendimento especializado										
Ação Nº 3 - Garantir o acesso aos pacientes por meio da rede de atenção especializada										
5. Qualificar o CAPS II ad em CAPS III ad.	Número de CAPS III ad qualificado	Número	2025	0		0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico situacional para avaliar a estrutura física existente, o quantitativo e perfil da equipe e o fluxo de usuários;										
6. Elaborar e implementar o Protocolo de Saúde Mental	Protocolo criado e implementado	Número	2025	0		0	Número		0	0
Ação Nº 2 - Realizar o levantamento e diagnóstico dos processos atuais: fluxos de atendimento, documentos existentes (Pops, protocolos hospitalares), CNES/CADASTRO, indicadores-base (nº atendimentos por tentativa de suicídio, internações psiquiátricas, nº vagas CAPS).Mapear recursos humanos e capilaridade territorial (UBS com maior demanda).Identificar lacunas prioritárias para inclusão imediata no protocolo (ex.: ausência de fluxo pós-alta; falta de registro de chamadas de crise).										
Ação Nº 3 - Realizar consulta pública para sugestões e correções (estabelecer prazo de 15 dias);										
Ação Nº 1 - Criar um comitê ou GT com representantes da Secretaria de Saúde, Coordenação de Saúde Mental, CAPS, Atenção Primária, Hospital São José, SAMU, Vigilância em Saúde, Assistência Social, Educação, CVV/ONGs e CMS.										
Ação Nº 4 - Lançar oficialmente o protocolo por meio de capacitação aos profissionais da RAPS;										
7. Criar e implantar o protocolo de Atenção à Saúde da População em Situação de Rua, com base na Política Nacional.	Protocolo criado e implementado	Número	2025	0		0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar o diagnóstico situacional através do levantamento do número de pessoas em situação de rua, mapear locais de concentração, identificar as principais demandas de saúde e levantar a rede de apoio já existente.										
8. Adequação da rede de saúde para atendimento das pessoas com deficiência	Adequação da RAS	Percentual				25,00	Percentual		50,00	200,00
Ação Nº 1 - Melhorar e ampliar o atendimento das pessoas com deficiência no município.										
Ação Nº 2 - Garantir o acesso de pessoas com deficiência aos serviços e procedimentos da RAS.										
Ação Nº 3 - Estudo de viabilidade de equipamentos médico hospitalares e ergométricos adequados à pessoas com deficiência.										
OBJETIVO Nº 1.4 - Assegurar a agilidade de resposta à RUE										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar as motolâncias no atendimento do SAMU no município	Serviço implementado e em funcionamento	Número	2025	0		2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir implantação das motolâncias e capacitação dos servidores do SAMU										
2. Promover a articulação junto as comissões regionais de saúde para incorporação de um ponto de referência hospitalar para atendimento de Urgência ginecológica	Referência hospitalar incorporada	Número	2025	0		1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Promover junto a CIR e CIB a discussão junto a secretaria de estado da saúde										
Ação Nº 2 - Pactuar com a gerencia regional de saúde os encaminhamentos para a solicitação a SES										
Ação Nº 3 - Pactuar o acesso com a região de saúde										
DIRETRIZ Nº 2 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção, de educação e de vigilância em saúde.										

OBJETIVO Nº 2.1 - Promover políticas e ações a fim de prevenir e controlar DCNT, atuando em fatores de risco modificáveis como tabagismo, consumo de álcool, sedentarismo, alimentação inadequada e obesidade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Deter o aumento o número de internações pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), em 0,5% ao ano.	Proporção de internações por DCNT	Percentual	2024	20,50		20,50	Percentual		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Elaborar estudo para possível implementação de serviço municipal a pacientes com DCNT										
Ação Nº 1 - Implantar outro polo academia da saúde										
Ação Nº 2 - Revisão do protocolo para que a dispensação de insulinas ocorra junto aos insumos (fitas, agulhas, lancetas, etc) (ação do CMS)										
Ação Nº 3 - Capacitar mais profissionais para condução dos grupo de combate ao tabagismo										
Ação Nº 5 - Realizar Ações de alimentação e nutrição junto ao Programa Saúde nos Parques.										
Ação Nº 6 - Ampliar os 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										
2. Reduzir a taxa da mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) em 0,5% ao ano.	Taxa de mortalidade prematura por DCNT	Taxa	2024	322,59		318,80	Taxa		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 5 - Realizar ao menos uma atividade coletiva ao mês, pelos farmacêuticos em cada farmácia do município, para trabalhar ações de prevenção e educação em saúde.										
Ação Nº 2 - Fortalecer as campanhas de prevenção e educação em saúde, abordando hábitos saudáveis, adesão a tratamentos e controle de fatores de risco (pressão, glicemia, tabagismo, alimentação).										
Ação Nº 3 - Ampliar os 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 - Criar um grupo permanente municipal de prevenção e promoção a saúde de controle da diabetes										
Ação Nº 1 - Realizar Ações de alimentação e nutrição junto ao Programa Saúde nos Parques.										
3. Deter o aumento da taxa de internações por Diabetes Mellitus (CID-10, E10-E14)	Taxa de internação por DM	Taxa	2024	4,30		4,30	Taxa		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Alinhar o protocolo das contra cautelas (farmácia judicial) através da fortalecimento do uso das ferramentas do sistema próprio de informação (ação do CMS)										
Ação Nº 1 - Aquisição de 6 câmaras frias, com tamanho adequado para armazenamento de insulinas nas farmácias distritais										
Ação Nº 2 - Revisão do protocolo para que a dispensação de insulinas ocorra junto aos insumos (fitas, agulhas, lancetas, etc) (ação do CMS)										
Ação Nº 3 - Qualificar a visita do ACS no cadastramento adequado das DCNTs (ação do CMS)										
Ação Nº 5 - Realizar Ações de alimentação e nutrição junto ao Programa Saúde nos Parques.										
Ação Nº 6 - Manutenção do programa infantojuvenil de acesso ao livre para pacientes ambulatorio de DM1										
Ação Nº 7 - Ampliar os 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										
4. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do aparelho digestivo (CID-10: C15-C26) em 5% ao ano.	Taxa de mortalidade prematura por câncer do aparelho digestivo	Taxa	2024	44,80		42,56	Taxa		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar Ações de alimentação e nutrição junto ao Programa Saúde nos Parques.										
Ação Nº 2 - Ampliar os 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										

5. Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em 4 pontos percentuais até 2029	Prevalência de aleitamento materno em crianças menores de 180 dias	Percentual	2024	53,70		54,70	Percentual		50,00	91,41
Ação Nº 4 - Capacitação para as Nutricionistas da Rede sobre a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil										
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar a sala de apoio ao aleitamento materno dentro do Centro Especializado em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente - CESMCA										
Ação Nº 2 - Garantir teste da linguinha no serviço do CESMCA										
Ação Nº 3 - Realização de grupos de Gestantes com o tema Amamentação e Introdução alimentar nos CRAS										
Ação Nº 5 - Manter o incentivo ao aleitamento materno pelos profissionais da APS, manter campanhas de alusão como Agosto Dourado,manter o incentivo a doação de leite materno para o banco de leite										
Ação Nº 6 - Realização de pelo menos 5 Oficinas da EAAB.										
6. Deter o aumento da prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos	Prevalência de obesidade em crianças	Percentual	2024	4,47		4,47	Percentual		3,83	85,68
Ação Nº 3 - Divulgar os vídeos de introdução alimentar nas unidades de saúde										
Ação Nº 1 - Ações do PSE nas escolas, detecção de obesidade e desnutrição.										
Ação Nº 2 - Capacitação dos médicos e enfermeiros sobre o Guia Alimentar para menores de 2 anos										
7. Deter o aumento da prevalência de obesidade em crianças de 5 a 9 anos	Prevalência de obesidade em crianças	Percentual	2024	13,90		13,90	Percentual		17,99	129,42
Ação Nº 4 - Boletim Epidemiológico do Perfil Alimentar e Nutricional de crianças de cinco a nove anos para identificar precocemente excesso de peso e acompanhar a evolução territorial.										
Ação Nº 1 - Implantar outro polo academia da saúde										
Ação Nº 2 - Implantação do programa saúde no Parque na comunidade da Santa Luzia e Rio Maina										
Ação Nº 3 - Ações do PSE nas escolas, detecção de obesidade e desnutrição.										
Ação Nº 5 - Realizar Educação Nutricional para a família nos CRAS e no PSE sempre que pactuado.										
8. Deter o aumento da prevalência de obesidade em adolescentes	Prevalência de obesidade em adolescentes	Percentual	2024	14,09		14,09	Percentual		15,67	
Ação Nº 4 - Divulgar os vídeos de educação nutricional desenvolvidos e já disponíveis no youtube sobre alimentação saudável										
Ação Nº 1 - Implantar outro polo academia da saúde										
Ação Nº 2 - Implantação do programa saúde no Parque na comunidade da Santa Luzia e Rio Maina										
Ação Nº 3 - Ações do PSE nas escolas, detecção de obesidade e desnutrição.										
Ação Nº 5 - Realizar Educação Nutricional para a família nos CRAS e no PSE sempre que pactuado.										
9. Deter o aumento da prevalência de obesidade em adultos	Prevalência de obesidade em adultos	Percentual	2024	34,30		34,30	Percentual		39,17	
Ação Nº 4 - Realizar Ações de alimentação e nutrição junto ao Programa Saúde nos Parques.										
Ação Nº 1 - Implantar outro polo academia da saúde										
Ação Nº 2 - Implantação do programa saúde no Parque na comunidade da Santa Luzia e Rio Maina										
Ação Nº 3 - Ampliar os 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 - Divulgar os vídeos de educação nutricional desenvolvidos e já disponíveis no YouTube sobre alimentação saudável										
Ação Nº 6 - Realizar Educação Nutricional para a família nos CRAS e no PSE sempre que pactuado.										
OBJETIVO Nº 2.2 - Aprimorar a produção, análise e uso das informações em vigilância em saúde, promovendo maior eficiência nas ações de prevenção e promoção da saúde.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover atendimento Humanizado no PAMDHA	Capacitação dos profissionais	Número	2024	1		1	Número		1,00	100,00

Ação Nº 3 - Criar e executar campanhas permanentes sobre prevenção combinada do HIV, PrEP e PEP, ISTs, Saúde sexual e reprodutiva.										
Ação Nº 1 - Promover capacitações contínuas para atendimento humanizado e antidiscriminatório.										
Ação Nº 2 - Garantir a participação de movimentos sociais, OSC e outras entidades que possuem objetivos congêneres.										
2. Elaborar um boletim epidemiológico do Programa IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais ao ano	Número de boletins	Número	2024	1		1	Número		0	0
Ação Nº 2 - Reunião com a equipe técnica para análise dos dados e a confecção do Boletim.										
Ação Nº 1 - Coleta dos dados do SINAN do ano anterior.										
3. Aumentar o Horário de atendimento do PAMDHA para 12 horas diárias	Número de horas de atendimento	Número	2025	9		10	Número		11,00	110,00
Ação Nº 2 - Aumentar o número de servidores do PAMDHA										
Ação Nº 1 - Adaptar o horário dos servidores que atuam no PAMDHA										
4. Elaborar um boletim anual de Segurança do Paciente referente aos eventos notificados	Número de boletins	Número	2025	0		0	Número		0	0
Ação Nº 2 - Apresentar boletim para os gestores da RAS										
Ação Nº 1 - Analisar os dados anualmente e suas respectivas ações interventivas										
5. Garantir a realização de análises da Situação de Saúde do Trabalhador – ASST no município sede do CEREST ao ano.	Número de análises ASST realizadas ao ano	Número	2024	3		3	Número		1,00	33,33
Ação Nº 4 - Concluir o Protocolo de Saúde do Trabalhador enquanto vigilância em saúde										
Ação Nº 1 - Verificação e Investigação dos acidentes de trabalho fatais.										
Ação Nº 2 - Confecção de cartilhas referentes as Doenças e Agravos Relacionadas ao Trabalho (Darts).										
Ação Nº 3 - Concluir o Protocolo de Saúde do Trabalhador enquanto vigilância em saúde										
Ação Nº 5 - Estudar a implantação de um sistema que faça a análise epidemiológica da situação do paciente e identifique o nexo causal para a rede de saúde										
Ação Nº 6 - Seguir as portarias ministeriais e resoluções do MS referente ao CEREST / CISTT										
6. Ampliar a proporção de registros de DART nos SIS em relação às CATs no município sede do CEREST.	Proporção de registros de DART em relação às CAT	Proporção	2024	25,00		25,00	Proporção		13,00	52,00
Ação Nº 2 - Realização de ações como "ABRIL VERDE" para instruir os trabalhadores sobre a importância das Notificações de Acidente de Trabalho										
Ação Nº 1 - Fortalecimento da importância das notificações de acidente de trabalho no SINAN.										
7. Comunicar a ANVISA 100% de eventos adversos notificados	Percentual de eventos adversos notificados comunicados à ANVISA	Percentual	2025	0,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 2 - Garantir o adequado preenchimento dos dados, garantindo capacitação aos servidores do setor										
Ação Nº 1 - Manter os sistemas de notificação atualizados										
8. Finalizar o ano com todos os protocolos e denúncias abertas para a VISA até o mês de outubro, atendidos	Percentual de denúncias e protocolos atendidos	Percentual				80,00	Percentual		73,57	91,96
Ação Nº 3 - Realizar reunião com equipe técnica para discussão de demandas com maior tempo no setor e motivo, a fim de identificar nós críticos e buscar soluções										
Ação Nº 1 - Monitorar mensalmente os protocolos abertos no sistema de informação, a fim de avaliar concluídos e remanescentes										
Ação Nº 2 - Avaliar semanalmente manifestos da ouvidoria, buscando atender a demanda no prazo estabelecido										
9. Implementar a versão móvel do sistema de informação da Vigilância Sanitária	Sistema implantado	Número	2025	0		0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com equipe do sistema informatizado e gestão, para viabilizar e capacitar os profissionais para a versão móvel										

OBJETIVO Nº 2 .3 - Implementar ações de prevenção e controle de agravos em saúde da população em geral										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Deter o aumento da taxa de óbito por suicídio em ano.	Taxa de mortalidade por suicídio	Taxa	2024	12,30		12,30	Taxa		✔ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Criar protocolo de Saúde Mental com manejo de crise e atuação nas tentativas e ideações de suicídio;										
Ação Nº 2 - Ampliar a divulgação sobre o CVV por meio de canais de internet e rádio;										
Ação Nº 3 - Manter a Campanha do Setembro Amarelo ativa e com enfoque na Valorização à Vida.										
2. Diminuir em 2% ao ano a taxa de abandono ao tratamento do HIV.	Percentual de pacientes em abandono ao tratamento com antirretroviral	Taxa	2024	0,09		0,08	Taxa		✔ Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Busca ativa de pacientes que estiverem a mais de 6 meses sem fazer a retirada de medicação.										
Ação Nº 1 - Realização de campanha anual de prevenção e conscientização										
Ação Nº 2 - Realização de matriciamento para as equipes de APS sobre notificação, investigação e assistência PREP e PEP										
3. Aumentar em 5% ao ano a realização de testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite C e Hepatite B	Número de testes realizados ao ano.	Número	2024	80.401		84.421	Número		29.000,00	34,35
Ação Nº 4 - Realização de matriciamento para as equipes de APS sobre notificação, investigação e assistência PREP e PEP										
Ação Nº 1 - Realização de matriciamentos à RAS sobre testagem rápida										
Ação Nº 2 - Realização de campanha anual de prevenção das IST, HIV, AIDS										
Ação Nº 3 - Monitorar o acompanhamento das crianças expostas à Sífilis na RAS										
4. Ampliar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	Proporção de cura dos novos casos de TB pulmonar	Proporção	2023	92,00		92,00	Proporção		85,00	92,39
Ação Nº 3 - Realizar ações de atenção farmacêutica quanto ao uso adequado de medicamentos para garantir a segurança do paciente										
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de pacientes através da APS (ACSS)										
Ação Nº 2 - Acompanhamento de pacientes em risco de abandono										
5. Ampliar a proporção de investigação de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar	Proporção de investigação de casos novos de tuberculose pulmonar	Proporção	2023	85,65		86,00	Proporção		85,00	98,84
Ação Nº 2 - Sensibilizar a equipe de saúde a buscar os contatos familiares de casos novos positivos										
Ação Nº 1 - Visita de profissional capacitado do programa em locais onde há casos novos positivos para a realização dos exames necessários										
6. Ampliar a Proporção de investigação de amostras de SR (sintomático respiratório) no município	Proporção de invesgatição de amostras de SR no município	Proporção	2023	0,64		0,64	Proporção		0,58	90,62
Ação Nº 3 - Realizaçao de mobilização anual realizada pelo programa de TB municipal para a atenção da população em casos de SR com monitoramento do setor de TB										
Ação Nº 1 - Realização de busca ativa de SR através do ACSs durante a visita domiciliar										
Ação Nº 2 - Identificação de SR durante o atendimento na APS										
7. Ampliar a proporção de testagem de investigação de HIV em casos novos de tuberculose	Proporção de investigação de testagem de HIV em casos novos de TB	Proporção	2023	97,00		97,00	Proporção		87,00	89,69
Ação Nº 1 - Realização de testagem rápida após atendimento médico no programa										
8. Ampliar a proporção de cura de casos novos de Hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase	Proporção	2023	50,00		50,00	Proporção		30,00	60,00
Ação Nº 4 - Garantir a avaliação de incapacidade no início e final de tratamento										
Ação Nº 1 - Acompanhamento mensal e multidisciplinar dos profissionais do programa a pacientes com Hanseníase										

Ação Nº 2 - Acompanhamento da equipe da APS dos casos ativos de hanseníase										
Ação Nº 3 - Acompanhamento da equipe farmacêutica para administração da dose mensal supervisionada										
9. Realizar duas ações educativas da VISA para a população ao ano	Número de Ações educativas realizadas	Número				2	Número		0	0
Ação Nº 1 - Confirmar as ações no plano de EPSHU em vigência										
OBJETIVO Nº 2.4 - Promover a redução de riscos e agravos através da ampliação da atenção integral à saúde da mulher, da criança, do adolescente e do homem.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o número de óbitos maternos para zero.	Número de óbitos maternos	Número	2024	2		0	Número		1,00	0
Ação Nº 3 - Realizar a investigação de todos os óbitos de mulheres em idade fértil, visando à detecção de óbitos maternos não notificados.										
Ação Nº 1 - Reativar o Grupo Condutor Municipal da Mulher, Criança e adolescente										
Ação Nº 2 - Implantar no município a Vigilância do Near Miss Materno.										
2. Reduzir a taxa de mortalidade infantil para menos de 1 dígito.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2024	11,10		9,90	Taxa		8,90	89,90
Ação Nº 4 - Manter as Reuniões periódicas do Comitê de Mortalidade Materno-infantil para analisar e discutir os óbitos fetais e infantis.										
Ação Nº 1 - Reformulação e Divulgação do Protocolo de Saúde da Criança e do Adolescente, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde e legislações vigentes.										
Ação Nº 2 - Manter Grupo Municipal de Gestantes (Nascer Bem) sob a coordenação do Centro de Especialidades em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente (CESMCA)										
Ação Nº 3 - Manter as Reuniões periódicas do Comitê de Mortalidade Materno-Infantil para analisar e discutir os óbitos fetais e infantis.										
Ação Nº 5 - Realização de matriciamento para as equipes de APS sobre Mortalidade Infantil.										
3. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de mama, em 5% ao ano.	Taxa de mortalidade prematura por câncer de mama	Taxa	2024	18,23		17,31	Taxa		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Garantir o envio de informações à saúde da mulher de todos os casos de câncer de mama cuja causa básica do óbito seja neoplasia maligna de mama.										
Ação Nº 1 - Assegurar a mamografia como exame de rastreamento principal de câncer de mama para mulheres na faixa etária de 40 a 69 anos anualmente.										
Ação Nº 2 - Realização coleta de material para biópsia de mama em serviço próprio										
Ação Nº 3 - Aquisição de materiais e equipamentos necessários para biópsia de mama										
Ação Nº 5 - Realização de campanha anual de conscientização sobre detecção precoce										
4. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero, em 5% ao ano.	Taxa de mortalidade prematura por câncer de colo do útero	Taxa	2024	5,00		4,75	Taxa		☒ Sem Apuração	
Ação Nº 3 - Realização de campanha anual de conscientização sobre detecção precoce										
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de colposcopia na RAS, garantindo Rastreamento e Prevenção, Investigação Diagnóstica										
Ação Nº 2 - Ampliar o acesso ao exame preventivo com agenda diária nas UBS e dois dias D ao ano para intensificação das coletas de CP										
5. 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	Percentual	2024	94,02		95,00	Percentual		92,20	97,05
Ação Nº 1 - Manter ações com verificação das carteiras de vacina da rede de ensino pública e privada do município de Criciúma.										
Ação Nº 2 - Manter acesso a vacinação do horário sem fechar ao meio dia e até as 19:00 nas Unidades com horário estendido.										
Ação Nº 3 - Manter um local de referência para vacinação nos finais de semana para acesso à população										
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa domiciliar pelos agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem vacinadores e equipe de saúde durante os atendimentos										
Ação Nº 5 - Manter e ampliar as campanhas de vacinação.										

Ação Nº 6 - Realizar campanhas de mídia/redes sociais sobre importância da vacinação										
6. Ampliar a cobertura da vacina VTV	Percentual de crianças menores de dois anos que receberam a segunda dose de VTV	Percentual	2024	69,52		95,00	Percentual		89,51	94,22
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa domiciliar pelos agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem vacinadores e equipe de saúde durante os atendimentos										
Ação Nº 1 - Manter ações com verificação das carteiras de vacina da rede de ensino pública e privada do município de Criciúma.										
Ação Nº 2 - Manter acesso a vacinação do horário sem fechar ao meio dia e até as 19:00 nas Unidades com horário estendido.										
Ação Nº 3 - Manter um local de referência para vacinação nos finais de semana para acesso à população										
Ação Nº 5 - Manter e ampliar as campanhas de vacinação.										
Ação Nº 6 - Realizar campanhas de mídia/redes sociais sobre importância da vacinação										
7. Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano.	Percentual de crianças menores de um ano que receberam a terceira dose de VIP	Percentual	2024	94,43		95,00	Percentual		92,05	96,89
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa domiciliar pelos agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem vacinadores e equipe de saúde durante os atendimentos										
Ação Nº 1 - Manter ações com verificação das carteiras de vacina da rede de ensino pública e privada do município de Criciúma.										
Ação Nº 6 - Realizar campanhas de mídia/redes sociais sobre importância da vacinação										
Ação Nº 2 - Manter acesso a vacinação do horário sem fechar ao meio dia e até as 19:00 nas Unidades com horário estendido.										
Ação Nº 3 - Manter um local de referência para vacinação nos finais de semana para acesso à população										
Ação Nº 5 - Manter e ampliar as campanhas de vacinação.										
8. Manter a cobertura da vacina BCG.	Percentual de crianças menores de um ano que receberam a dose de BCG	Percentual	2024	91,26		91,26	Percentual		102,10	111,88
Ação Nº 1 - Manter ações de mídia sobre a importância da vacinação BCG										
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa domiciliar pelos agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem vacinadores e equipe de saúde durante os atendimentos										
Ação Nº 6 - Realizar campanhas de mídia/redes sociais sobre importância da vacinação ampliar o número de vacinadores para aplicação do imunizante.										
Ação Nº 3 - Cumprimento do monitoramento rápido de cobertura sempre que preconizado pelo Ministério da Saúde.										
Ação Nº 4 - Ampliar o acesso à vacinação através da capacitação e treinamento em parceria com a SES especificamente sobre BCG.										
Ação Nº 5 - Manter e ampliar as campanhas de vacinação.										
9. Manter a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	Percentual de crianças menores de dois anos que receberam a dose de reforço ou DU	Percentual	2024	97,72		97,72	Percentual		91,60	93,74
Ação Nº 3 - Realizar campanhas de mídia/redes sociais sobre importância da vacinação										
Ação Nº 1 - Manter ações com verificação das carteiras de vacina da rede de ensino pública e privada do município de Criciúma.										
Ação Nº 2 - Manter acesso a vacinação do horário sem fechar ao meio dia e até as 19:00 nas Unidades com horário estendido.										

DIRETRIZ Nº 3 - Estruturar a Rede de Atenção à Saúde, através da otimização de recursos disponíveis, fortalecendo mecanismos de gestão do SUS, garantindo a contemplação dos princípios do SUS, a participação social e a promoção da inovação em processos de trabalho

OBJETIVO Nº 3.1 - Realizar melhorias na infraestrutura e na ergonomia em vários serviços de saúde com atendimento à população										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Transferir o CES para local adequado com localização centralizada	Serviço transferido	Número	2025	0		1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Capacitar uma equipe composta por profissionais de diferentes áreas (pediatra, psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta) para atuar no diagnóstico e acompanhamento inicial das crianças com suspeita de TEA.										

Ação Nº 2 - Elaborar e implementar um protocolo de triagem, avaliação e encaminhamento, integrando saúde, educação e assistência social, para garantir o fluxo eficiente das crianças suspeitas de TEA até o serviço de diagnóstico multiprofissional, além do atendimento aos responsáveis dos pacientes neurodivergentes.										
2. Aquisição de 05 Aparelhos de radiografia para UPA Boa Vista e unidade saúde Quarta linha, UPA Próspera, UBS Próspera e UPA Rio Maina	Número de aparelhos de radiografia adquiridos	Número	2025	0		4	Número		2,00	50,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos para a aquisição dos aparelhos.										
3. Adquirir um gerador para a Vigilância Epidemiológica (imunização) e farmácia judicial	Número de geradores adquiridos	Número	2025	0		1	Número		0	0
Ação Nº 2 - Proceder certame licitatório para aquisição de gerador										
Ação Nº 1 - Definir com Engenheiro elétrico as especificações do gerador										
4. Ampliar e modernizar a estrutura física de nove Farmácias Distritais (atuais)	Número de farmácias ampliadas e modernizadas	Número	2025	0		5	Número		0	0
Ação Nº 2 - Realizar a obra e aquisição de mobília e computadores.										
Ação Nº 1 - Realizar a elaboração de projeto para adequação dos espaços.										
5. Reformar e Ampliar três Unidades de Saúde	Unidades Ampliadas	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 3 - Lançar processo de licitação e posteriormente garantir a ordem de serviço para inicio da obra										
Ação Nº 1 - Garantir orçamento para ampliação das UBSs										
Ação Nº 2 - Aprovar projeto na comissão técnica e na vigilância sanitária										
6. Garantir os equipamentos e mobília necessária para a ergonomia dos profissionais nos servidos da saúde da SMS	Ergonomia assegurada	Percentual				25,00	Percentual		0	0
Ação Nº 3 - Realizar processo de licitação para aquisição e posterior instalação nos serviços de saúde										
Ação Nº 1 - Implantar protocolo de ergonomia de acordo com a legislação vigente por um profissional Técnico em Análise Ergonômica do Trabalho.										
Ação Nº 2 - Realizar levantamento da necessidade de equipamentos e mobília										
OBJETIVO Nº 3.2 - Construir e implementar novos equipamentos de assistência à saúde (estrutura física)										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar e implementar a Policlínica Municipal na Grande Próspera (fisioterapia, Equipe multiprofissional, CEO, especialidades médicas, etc)	Policlínica implantada	Número	2025	0		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
2. Construir dois consultórios odontológicos (UBS Argentina e Mina União)	Consultório construídos	Número	2025	0		0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Garantir orçamento para construção										
3. Implantar o CEO tipo 1 no distrito do Rio Maina	CEO implementado e em funcionamento	Número	2025	0		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
4. Concluir a Construção Caps III	CAPS III Construído	Número	2025	0		0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Lançar processo de licitação e posteriormente garantir a ordem de serviço para iniciada obra										
5. Construir nove Unidades de Saúde, substituindo os prédios físicos atuais	Unidades construídas	Número	2025	0		3	Número		4,00	133,33
Ação Nº 3 - Aprovar projeto na comissão técnica e na vigilância sanitária										
Ação Nº 1 - Construção das seguintes UBS: Paraíso; Vila Belmiro; Vila Manaus; C.S.U; Operaria Nova; Francesa; Santo Antônio; Renascer; Colonial.										

Ação Nº 2 - Garantir orçamento para construção										
Ação Nº 4 - Lançar processo de licitação e posteriormente garantir a ordem de serviço para início da obra										
6. Construir o CAPS Infante Juvenil	CAPS IJ construído	Número	2025	0		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
OBJETIVO Nº 3.3 - Garantir e fomentar o aperfeiçoamento e a valorização dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Abrir um canal de relacionamento entre setor e servidor (ouvidoria do servidor do RH Saúde)	Canal de relacionamento aberto e em funcionamento	Número	2025	0		1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Criar um e-mail próprio para essa comunicação.										
Ação Nº 2 - Implantar o Sistema de Caixinha de sugestões e reclamações.										
2. Criar e Implementar a Política de Gestão de Pessoas da SMS	Política criada e implementada	Número	2025	0		1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Elaboração de fluxo de transferências, ligamentos e desligamentos de servidores através do RH saúde										
Ação Nº 2 - Incorporação de um dia de integração direcionado aos servidores, em ambiente externo à SMS (Confraternização da APS com tema junino e fantasia)										
Ação Nº 3 - Implantação de ao menos 5 ações de valorização do servidor da SMS ao ano										
Ação Nº 4 - Aplicação do Programa Cuidando de quem cuida duas vezes ao ano (temas: frente trabalho das PICS, relacionamento interpessoal com psicólogos, tabagismo e controle do peso)										
3. Implantar lei gratificação dos indicadores de saúde relacionado ao novo financiamento da APS	Lei Municipal criada e aprovada	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Regularizar a Lei nº 8.916/2025										
Ação Nº 2 - Publicar regulamento em decreto municipal até o 1º quadrimestre										
OBJETIVO Nº 3.4 - Assegurar a continuidade e a qualidade dos serviços essenciais da Secretaria Municipal de Saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar concurso público para o suprimento das vagas necessárias.	Concurso público realizado	Número	2025	0		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar junto ao setor de gestão de pessoas o levantamento de necessidade de cargos e vagas										
Ação Nº 2 - Realizar processo de contratação da banca para execução do concurso										
Ação Nº 3 - Homologar o processo para posterior chamamento										
2. Garantir um Processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive para ACSs e ACEs)	Processo seletivo em vigência	Número	2025	0		1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar junto ao setor de gestão de pessoas o levantamento de necessidade de cargos e vagas										
Ação Nº 2 - Realizar processo de contratação da banca para execução do concurso										
Ação Nº 3 - Homologar o processo para posterior chamamento										
3. Ampliação da frota de veículos do TFD para (utilitários próprios)	Número de veículos próprios	Número	2025	5		9	Número		6,00	66,67
Ação Nº 1 - Garantir orçamento para aquisição dos veículos										
Ação Nº 2 - Realizar processo de licitação										
4. Renovação de Frota da RUE	Percentual da frota renovada	Percentual	2025	0,00		50,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Garantir orçamento para troca das ambulâncias e/ou motolâncias do SAMU										
Ação Nº 2 - Fazer solicitação para o Estado e para o Ministério da Saúde										
OBJETIVO Nº 3.5 - Aprimorar os processos de trabalho e sua organização na gestão do SUS										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Tornar digitais todos os processos administrativos da Vigilância Sanitária	Percentual de processos digitalizados	Percentual	2025	70,00		70,00	Percentual		80,00	114,29	
Ação Nº 1 - Garantir a contratação do sistema de informação											
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais											
Ação Nº 3 - Implantar o sistema no serviço											
2. Manter o sistema informatizado de gestão de transporte	Sistema informatizado de gestão mantido	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Garantir a contratação/renovação do sistema											
3. Revisar a REMUME com base na atualização da RENAME a cada 2 anos	REMUNE atualizada	Número	2025	0		Não programada	Número		☑ Sem Apuração		
4. Realizar uma checagem ao ano por amostragem do estoque de medicamentos em todas as UBS	UBS com checagem anual realizada	Número	2025	0		46	Número		20,00		43,48
Ação Nº 1 - Elaborar o cronograma e dar condições as equipes para a realização da ação nas UBS.											
5. Manter as e-Multi AB completas com as categorias previstas (fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, fisioterapeuta, assistente social e farmacêutico)	Número de equipes eMulti-AB completas	Número	2024	5		5	Número		4,00		80,00
Ação Nº 3 - Fortalecer o acompanhamento e a gestão integrada das equipes nos 06 (seis) Distritos de Saúde.											
Ação Nº 1 - Realizar chamamento e reposição contínua de profissionais para completar as e-Multis, considerando as categorias profissionais previstas.											
Ação Nº 2 - Manter a distribuição equilibrada das categorias profissionais entre os 06 Distritos de Saúde, para atendimento das demandas de saúde.											
6. Elaborar e/ou revisar ao menos 02 protocolos envolvendo demandas necessárias à gestão, através do NEPSHU a cada ano	Número de protocolos criados e/ou revisados	Número	2025	0		2	Número		0	0	
Ação Nº 2 - Entrega dos protocolos finalizados											
Ação Nº 1 - Pautar em reunião ordinária do primeiro quadrimestre a escolha de 2 protocolos para elaboração ou revisão para 2026											
7. Elaborar e/ou revisar pelo menos dois fluxos envolvendo acesso do usuário à serviços de saúde ou à gestão do SUS, através do NEPSHU, a cada ano	Número de fluxos e/ou revisados	Número	2025	0		2	Número		1,00	50,00	
Ação Nº 1 - Pautar em reunião ordinária do primeiro quadrimestre a escolha de 2 fluxos para elaboração ou revisão para 2026											
Ação Nº 2 - Entrega dos fluxogramas finalizados											
8. Elaborar dois projetos pilotos de horta fitoterápica comunitária.	Número de hortas criadas	Número	2025	0		2	Número		1,00	50,00	
Ação Nº 1 - "Realizar ações com a secretaria de meio ambiente, com incentivos à farmácia viva nas UBSs e comunidade. "											
9. Atualizar as Normas e Rotinas Vigilância em Saúde, Saúde Mental, Atenção Especializada e Atenção Primária	Documento atualizado	Número	2025	0		1	Número		1,00		100,00
Ação Nº 4 - Encaminhar ao COREN versão atualizada das NR da AE											
Ação Nº 1 - Atualizar e publicizar as Normas e Rotinas da APS											
Ação Nº 2 - Encaminhar ao COREN versão atualizada das NR da APS											
Ação Nº 3 - Atualizar e publicizar as Normas e Rotinas da AE											
Ação Nº 5 - Atualizar e publicizar as Normas e Rotinas da VS											

Ação Nº 6 - Encaminhar ao COREN versão atualizada das NR da VS										
Ação Nº 7 - Atualizar e publicizar as Normas e Rotinas da SM										
Ação Nº 8 - Encaminhar ao COREN versão atualizada das NR da SM										
10. Atualizar os Procedimentos Operacionais Padrão – POP da Enfermagem	Documento Atualizado	Número	2025	0		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - "Atualizar e publicizar os POPs da Enfermagem "										
Ação Nº 2 - Encaminhar ao COREN versão atualizada dos POPs										
11. Implantação de painel de chamamento eletrônico dos atendimentos em todas as UBS	Painel instalado	Número				11	Número		0	0
Ação Nº 3 - Aquisição de computadores										
Ação Nº 1 - Realizar Levantamento da necessidade de televisores e computadores										
Ação Nº 2 - Aquisição de televisores										
12. Ampliar o horário da reunião de equipe da APS	Tempo reunião de equipe	Número	2025	60		60	Número		0	0
Ação Nº 1 - Ampliação do horário da reunião das UBS porte dois										
13. Executar pelo menos 12 campanhas de prevenção e conscientização para promoção em saúde da população	Número de campanhas realizadas	Número	2025	12		12	Número		4,00	33,33
Ação Nº 4 - Realizar 1 campanha anual de Doenças ocultas										
Ação Nº 1 - Realizar 1 campanha anual de Doenças Infecciosas e Parasitárias										
Ação Nº 2 - Realizar 1 campanha anual desobre Mudanças de Estilo de Vida MEV										
Ação Nº 3 - Realizar 1 campanha anual de Combate às Neoplasias										
Ação Nº 5 - Realizar 1 campanha anual de Combate às violências										
Ação Nº 6 - Realizar 1 campanha anual de Conscientização sobre Doenças Respiratórias										
Ação Nº 7 - Realizar 1 campanha anual de Combate às DCNTs										
Ação Nº 8 - Realizar 1 campanha anual Promoção do Aleitamento materno										
Ação Nº 9 - Realizar 1 campanha anual de Valorização da Vida										
Ação Nº 10 - Realizar 1 campanha anual de Saúde Integral Saúde da Mulher										
Ação Nº 11 - Realizar 1 campanha anual de Saúde Integral Saúde do Homem										
Ação Nº 12 - Realizar 1 campanha anual de Combate às IST/HIV/AIDS e Hepatites virais										
14. Criar um Grupo Condutor intersetorial municipal do cuidado à pessoa com deficiência.	Grupo condutor criado e em atuação	Número	2025	0		1	Número		0	0
Ação Nº 2 - Aprovar o regimento do GC										
Ação Nº 1 - Instituir por Decreto Municipal o GC: representação dos conselhos: municipal de saúde; da pessoa com deficiência; associações e gestão										
15. Implantar Protocolo de Saúde do Trabalhador	Protocolo implantado	Número	2025	0		1	Número		0	0
Ação Nº 4 - Instituir nos protocolos assistenciais de regulação de media complexidade a URGENCIA para os usuarios com identificação de nexo causal										
Ação Nº 1 - Instituir o protocolo assistencial com UBS em horário estendido em pelo menos 35% das UBS										
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais para acolhimento dos usuários com acidente de trabalho										
Ação Nº 3 - Implantar sistema vinculado a vigilância em saúde para dados epidemiológicos de acidentes de trabalho										
Ação Nº 5 - Instituir teleconsultoria com medico do trabalho x médico clínico para identificar o nexo causal										
16. Criar um serviço de diagnóstico e tratamento/reabilitação multiprofissional das crianças/adolescentes com TEA.	Serviço criado	Número	2025	0		1	Número		0	0
Ação Nº 3 - Estruturação de protocolo Assistencial e implantação do protocolo										

Ação Nº 4 - Serviço instalado										
Ação Nº 1 - Levantamento de dados para diagnóstico da realidade posta no município										
Ação Nº 2 - Levantamento de equipes multiprofissional necessária para o atendimento do serviço										
17. Elaborar e implementar linha de cuidados em Saúde Bucal	Linha de Cuidado criada e implementada	Número	2025	0		1	Número		0	0
Ação Nº 3 - Implementar os fluxos e protocolos necessários na APS										
Ação Nº 4 - Aprovar por meio de consulta pública										
Ação Nº 5 - Publicar através de portaria do secretário da pasta no diário oficial										
Ação Nº 1 - Criar GT com os profissionais de saúde bucal										
Ação Nº 2 - Implementar os fluxos e protocolos necessários para cada especialidade										
18. Ampliar o número de linhas de cuidado implementadas nas especialidades médicas	Número de linhas de cuidado implementadas	Número	2024	2		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
19. Implementar o Centro de Inovação em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de Criciúma	Centro implementado	Número	2025			1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Implantação de webwebcam em 100% dos computadores da Gestão da Secretaria Municipal de Saúde e 50% dos computadores dos serviços										
Ação Nº 2 - Contratação de plataforma para reuniões on-line (link de reuniões) e hospedagem de vídeos.										
Ação Nº 3 - Elaborar o Regimento interno do CIGTES										
Ação Nº 4 - Contratação de plataforma para cursos com equipe pedagógica (tipo moodle, AVA)										

DIRETRIZ Nº 4 - Promover a reflexão crítica e integrada sobre as práticas em saúde, envolvendo profissionais, controle social e usuários do SUS, de modo a qualificar o cuidado, fortalecer o protagonismo dos trabalhadores e o empoderamento dos usuários, por meio de metodologias participativas e humanizadoras que favoreçam um atendimento mais acolhedor e eficaz

OBJETIVO Nº 4.1 - Aprimorar e desenvolver as práticas dos trabalhadores da RAS alinhados à gestão do SUS										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atualizar os trabalhadores da SMS sobre a Política de Saúde do Trabalhador	Webpalestra realizada	Número	2025	0		1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realização de reuniões para as sete categorias (profissionais de saúde assistentes) sobre a política de saúde do trabalhador										
Ação Nº 2 - Implementação de cartilha com orientações sobre o protocolo de abertura de CAT para servidores efetivos e celetistas										
2. Realizar através de estudo científico junto a instituição de ensino superior um censo para levantamento das causas de doenças mentais do servidor público municipal, relacionadas ao trabalho.	Estudo finalizado	Número				Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
3. Articular junto ao CMS a realização de um encontro para discussão da saúde do trabalhador	Encontro Realizado	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Pactuar as necessidade do encontro com o CMS										
Ação Nº 2 - Promover a divulgação do evento junto aos meios de comunicação										
4. Capacitar anualmente os Profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre avaliação Multifuncional do Idoso	Número de capacitações realizadas	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Disponibilizar na plataforma do prontuário eletrônico questionário IVCF-20 (Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional-20)										
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais da Rede de APS IVCF-20										

5. Articular capacitações interna em imunização para técnicos de enfermagem se tornarem vacinadores	Capacitação efetuada ao ano	Número	2025	2		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Solicitar a Regional de Saúde capacitação em sala de vacinas										
6. Capacitar a rede de saúde por categoria profissional (12 categorias) sobre o Protocolo de Segurança do Paciente	Número de Capacitações	Número				3	Número		8,00	266,67
Ação Nº 1 - Elaborar vídeos instrutivos dos anexos do Protocolo de Segurança do Paciente em vigência (7)										
7. Manter Reunião mensal dos integrantes do Núcleo de Segurança do Paciente	Reuniões realizadas	Número	2025	0		12	Número		4,00	33,33
Ação Nº 1 - Elaborar agenda de reuniões do NSP										
Ação Nº 2 - Realizar ata das reuniões do NSP										
8. Implantar e implementar o Grupo Permanente Municipal para Diabéticos (proposto CMS)	Grupo implantado e em funcionamento	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Organizar as agendas com local, horário e cronograma de pautas										
Ação Nº 2 - Elaboração de materiais de apoio										
9. Realizar matriciamento da e-Multi nas equipes de APS	Número de reuniões de matriciamento realizados ao ano	Número				92	Número		2,00	2,17
Ação Nº 1 - Estimular a comunicação contínua entre e-Multi e APS										
Ação Nº 2 - Realizar visitas técnicas da e-Multi às unidades da APS										
Ação Nº 3 - Promover capacitações temáticas para qualificar o matriciamento										
10. Garantir a realização de pelo menos 5 de reuniões anuais para cada categoria profissional da E-multi APS	Número de reuniões realizadas por ano	Número	2024	12		35	Número		10,00	28,57
Ação Nº 1 - Formalizar e padronizar o cronograma anual de reuniões por categoria										
Ação Nº 2 - Realizar o acompanhamento e avaliação da participação das categorias										
Ação Nº 3 - Implementar capacitação contínua vinculada às reuniões										
11. Realizar pelo menos 2 ações anuais Intersetoriais da E-multi nas comunidades	Número de ações intersetoriais realizadas ao ano	Número	2024	0		2	Número		0	0
Ação Nº 2 - Monitorar, avaliar e divulgar os resultados das ações.										
Ação Nº 3 - Criar campanhas de saúde e prevenção que envolvam múltiplas categorias da e-Multi e parceiros comunitários (ex.: alimentação saudável, prevenção de quedas, cuidados com saúde mental).										
Ação Nº 1 - Planejar e organizar ações intersetoriais (Secretaria de Assistência Social) com base nas demandas da comunidade.										
12. Realizar pelo menos 2 grandes ações anuais da e-multi envolvendo todas as categorias profissionais em espaços públicos (Praças, parques, etc)	Número de ações realizadas	Número	2025	1		2	Número		0	0
Ação Nº 1 - Implementar campanhas temáticas anuais com foco em prevenção e promoção da saúde										
Ação Nº 2 - Integrar cada categoria da e-Multi nas atividades de forma interdisciplinar, reforçando a clínica ampliada.										
Ação Nº 3 - Utilizar essas informações para planejar futuras ações e ajustar estratégias de forma contínua.										
13. Realizar atividade de educação permanente do SAMU para a APS	Proporção de profissionais que participaram de atividade de educação permanente ao ano.	Percentual	2024	0,00		100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Realização de oficinas e capacitações presenciais com a equipe do SAMU										

Ação Nº 2 - Distribuição de materiais educativos (fluxos, cartilhas, checklists)										
Ação Nº 3 - Simulações práticas de atendimento inicial e acionamento do SAMU										
Ação Nº 4 - Realizar uma Capacitação anual da equipe de motoristas da SMS										
14. Realizar uma capacitação anual para a equipe de motoristas da SMS	Número de capacitações realizadas ao ano	Número	2025	0		1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Solicitar apoio do NEPSHU para execução da atividade formativa										
Ação Nº 2 - Estabelecer cronograma para as atividades										
15. Realizar Rodas de Conversa sobre EPS e NEPSHU nas serviços de saúde da RAS	Número de encontros realizados ao ano	Número				24	Número		0	0
Ação Nº 1 - Elaborar cronograma de visitas às UBSs										
Ação Nº 2 - Avisar com antecedência a data ao serviço visitado										
OBJETIVO Nº 4.2 - Fortalecer o papel do Controle Social da Saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a Conferência Municipal de Saúde	Conferência realizada	Número	2023	1		1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Ofertar condições para a realização das atividades do Conselho Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Pactuar junto ao CMS a realização da conferência municipal										
2. Realizar Curso de Formação para conselheiros locais e municipais de saúde	Número de cursos realizados	Número	2025	1		1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Organizar e apoiar o CMS na realização da capacitação										
3. Ofertar condições para a realização das atividades do Conselho Municipal de Saúde	Garantia do Convênio	Percentual	2025	25,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o convênio de custeio para manutenção das atividades do CMS										
4. Realizar a Conferência Municipal de Saúde do trabalhador	Número de conferência realizada	Número	2025	1		0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Ofertar condições para a realização das atividades junto ao CMS										
5. Articular junto ao CMS a realização de um encontro para discussão da saúde do trabalhador	Encontro Realizado	Número				1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Pactuar as necessidade do encontro com o CMS										
Ação Nº 2 - Promover a divulgação do evento junto aos meios de comunicação										
6. Realizar através de estudo científico junto a instituição de ensino superior um censo para levantamento das causas de doenças mentais relacionadas ao trabalho.	Estudo finalizado	Número				Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
OBJETIVO Nº 4.3 - Elaborar e Fomentar ações para apoiar o planejamento de ações de EPSHu para trabalhadores e usuários do SUS										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar anualmente o Plano de Educação Permanente em Saúde e Humanização da SMS	Plano elaborado e publicado	Número	2024	1		1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Garantir pelo menos 10 reuniões ao ano do NEPSHU										

Ação Nº 2 - Estabelecer fluxo orientativo aos serviços para inclusão de cursos presenciais e/ou on-line (síncronos e assíncronos) que não estejam contemplados no Plano de EPS em vigência										
Ação Nº 3 - Pautar na Reunião do NEPSHU de agosto a elaboração do próximo ano										
2. Realizar matriciamentos do CAPS (todos) às equipes de Atenção Primária e serviços de urgência e emergência	Número de matriciamentos realizados	Número				184	Número		0	0
Ação Nº 1 - Elaborar cronograma de visitas às UBSs										
Ação Nº 2 - Avisar com antecedência a data ao serviço visitado										
Ação Nº 3 - Obedecer o cronograma elencado										
3. Realizar matriciamento sobre o serviço de Tele Saúde as Unidades Básicas de Saúde e/ou instituições de interesse	Número de Matriciamento realizado	Número	2025	16		24	Número		0	0
Ação Nº 1 - Elaborar cronograma de visitas às UBSs										
Ação Nº 2 - Avisar com antecedência a data ao serviço visitado										
Ação Nº 3 - Obedecer o cronograma elencado										
4. Realizar matriciamentos sobre RH para todos os serviços da RAS	Percentual de serviços da RAS matriciados	Percentual	2025	0,00		25,00	Percentual		15,00	60,00
Ação Nº 1 - Elaborar cronograma de visitas aos serviços										
Ação Nº 2 - Avisar com antecedência a data ao serviço visitado										
Ação Nº 3 - Obedecer o cronograma elencado										

DIRETRIZ Nº 5 - Reduzir os riscos e agravos à saúde, por meio de ações do Núcleo de Bem Estar Animal Municipal

OBJETIVO Nº 5.1 - Possibilitar o acesso à população para castração de animais domésticos e errantes (cães e gatos)										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de castrações para 11.000.	Número de castração efetuadas ao ano	Número	2025	5.872		7.000	Número		1.150,00	16,43
Ação Nº 4 - Construção do centro cirúrgico dentro do NUBEA para realizar castrações dentro do núcleo.										
Ação Nº 1 - Manter o credenciamento com as clínicas credenciadas.										
Ação Nº 2 - Garantir a castração de animais de rua com a inclusão dos cuidados pré e pós operatórios										
Ação Nº 3 - Implantar critérios claros de cadastramento										
Ação Nº 5 - Capacitar equipe do NUBEA bem como os prestadores de serviço para o recadastramento no ANIMAL TAG										
Ação Nº 6 - Implantar método de fiscalização das clínicas credenciadas										
Ação Nº 7 - Implementar método de castração com fio absorvível através de protocolo clínico técnico										
2. Implantar um Censo Pet informatizado	Censo Pet implantado	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Implantar sistema informatizado										
OBJETIVO Nº 5.2 - Aprimorar e ampliar a infraestrutura para atendimento aos animais acolhidos pelo NUBEA										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliação dos serviços Básicos no NUBEA	Serviços ampliado	Percentual				25,00	Percentual		5,00	20,00
Ação Nº 4 - Garantir recurso através de emenda e/ou convênio para aquisição de veículo adequado para transporte dos animais										
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos adequados para o centro cirurgico basico bem como para o diagnostico e tratamento										
Ação Nº 2 - Implantar Sistema de Prontuário Animal										
Ação Nº 3 - Disponibilidade de consulta médico veterinário clínico (baixa complexidade) das 7h às 19h										

2. Inclusão dos serviços de média e alta complexidade no NUBEA para animais de rua e/ou comunitários	Percentual de atendimentos de média complexidade ofertados	Percentual					25,00	Percentual		0	0
Ação Nº 3 - Manter os serviços de media e alta complexidade em clinicas credenciadas em até 120 (cento e vinte dias)											
Ação Nº 2 - Implantação gradual dos serviços											
Ação Nº 1 - Estudo de Viabilidade de custo											
3. Ampliação da estrutura do NUBEA.	Estrutura ampliada	Percentual					25,00	Percentual		0	0
Ação Nº 4 - Garantir o recurso orçamentário para execução da obra											
Ação Nº 1 - Ampliação da estrutura física do NUBEA com gatil e canil											
Ação Nº 2 - Apresentação do projeto arquitetônico e de Engenharia											
Ação Nº 3 - Execução das adequações e ampliação da Estrutura											
Ação Nº 5 - Estudo e implantação de espaço para banho e tosa para os animais internos do NUBEA (2026)											
4. Adquirir mais uma Câmera fria para vacinas veterinárias	Câmara fria adquirida	Número	2025	1			1	Número		0	0
Ação Nº 2 - Instalar o equipamento no NUBEA											
Ação Nº 1 - Realizar o processo de licitação para aquisição do equipamento											
OBJETIVO Nº 5.3 - Realizar campanhas de conscientização e de educação para promover o bem estar animal											
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Realizar seis campanhas de vacinação veterinária ao ano.	Número de campanhas realizadas	Número	2025	3		6	Número		0	0	
Ação Nº 2 - Estabelecer cronograma com data e local											
Ação Nº 1 - Garantir as vacinas para a execução das campanhas											
2. Realizar ao menos duas campanhas de adoção responsável ao ano	Número de campanhas realizadas	Número	2025	1		2	Número		1,00	50,00	
Ação Nº 3 - Realizar a plotagem de material de campanha											
Ação Nº 1 - Planejar a campanha publicitaria com a agência de comunicação contratada											
Ação Nº 2 - Executar a campanha nos meios de comunicação											
3. Realização de cadastramento de protetores	Cadastramento realizado	Número	2025	0		1	Número		1,00	100,00	
Ação Nº 4 - Identificar o numero de animais por protetor											
Ação Nº 1 - Implantar sistema de informação para o cadastramento do protetor											
Ação Nº 2 - Implantar modelo de carteirinha para identificação do protetor											
Ação Nº 3 - Manter atualizado o cadastramento											
Ação Nº 5 - Apresentar proposta para ajuda de custeio de suporte para atendimento de saúde e/ou alimentação dos animais que estão sob tutela do protetor											
Ação Nº 6 - Executar proposta aprovada junto aos protetores											
4. Implantar protocolos, fluxos e POPs clínicos	Documentos implantados	Número	2025	0		3	Número		5,00	166,67	
Ação Nº 3 - Protocolo de Intervenção a acumuladores de animais - URGENCIA											
Ação Nº 1 - Protocolo de entrada e saída dos animais - URGENCIA											
Ação Nº 2 - Protocolo de denuncia de maus-tratos - URGENCIA											
5. Realização de mutirão de castração, sendo 2 por mês	Número de mutirões realizados	Número	2025	12		24	Número		1,00	4,17	
Ação Nº 3 - Garantir o credenciamento da clinica para execução do mutirão											
Ação Nº 1 - Pactuar o cronograma											

Ação Nº 2 - Informar através do CLS e protetores a população local										
6. Implantar sistema de fiscalização com fundo de retorno financeiro ao NUBEA	Fundo implantado	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 3 - Capacitação da fiscal										
Ação Nº 1 - Ações de fiscalização junto ao NUBEA e poder judiciário										
Ação Nº 2 - Ampliação da equipe de fiscalização										
7. Implantar portal de transparência para divulgação dos animais para adoção.	Número de campanhas realizadas	Número	2025	1		2	Número		0	0
Ação Nº 2 - Implantar portal										
Ação Nº 1 - Realizar amostra fotográfica dos animais para adoção e garantir atualização das fotografias										
8. Realizar uma feirinha ao mês.	Feiras realizadas	Número				12	Número		1,00	8,33
Ação Nº 1 - Pactuar cronograma com local e data para realização										
Ação Nº 2 - Fazer ampla divulgação da feira junto as ACSs										
Ação Nº 3 - Divulgar o resultado de adoção por feira no portal da transparência										
Ação Nº 4 - Participação das ONGs e protetores junto as feirinhas de adoção										
9. Realizar levantamento e cuidado com os animais comunitários de acordo com a legislação municipal.	Levantamento realizado	Número	2025	0		Não programada	Número		☒ Sem Apuração	
10. Instituir programa municipal de educação permanente sobre o bem estar animal.	Cronograma apresentado e em andamento	Número				1	Número		0	0
Ação Nº 2 - Promover ao menos 2 ações por mês										
Ação Nº 1 - Estabelecer cronograma das ações como local, data e horário										
11. Promover capacitação para as ACSs para atuar no reconhecimento de maus tratos em animais.	Capacitação realizada	Número	2025	0		0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Finalizar o protocolo de maus tratos										
12. Realização de Censo Pet em formado digital.	Censo realizado	Número				0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Levantar os sistemas de informação mais habilitado para realização										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
0 - Informações Complementares	Ampliação dos serviços Básicos no NUBEA	25,00	5,00
	Realizar seis campanhas de vacinação veterinária ao ano.	6	0
	Ampliar o número de castrações para 11.000.	7.000	1.150
	Inclusão dos serviços de média e alta complexidade no NUBEA para animais de rua e/ou comunitários	25,00	0,00
	Realizar ao menos duas campanhas de adoção responsável ao ano	2	1
	Implantar um Censo Pet informatizado	0	0
	Ampliação da estrutura do NUBEA.	25,00	0,00
	Realização de cadastramento de protetores	1	1
	Implementar um fluxo de atendimento de traqueostomia, gastrostomia e dispositivos auxiliares	0	0
	Implantar protocolos, fluxos e POPs clínicos	3	5
	Adquirir mais uma Câmera fria para vacinas veterinárias	1	0
	Realização de mutirão de castração, sendo 2 por mês	24	1
	Implantar sistema de fiscalização com fundo de retorno financeiro ao NUBEA	1	0

	Implantar portal de transparência para divulgação dos animais para adoção.	2	0
	Realizar uma feirinha ao mês.	12	1
	Instituir programa municipal de educação permanente sobre o bem estar animal.	1	0
	Promover capacitação para as ACSs para atuar no reconhecimento de maus tratos em animais.	0	0
	Realização de Censo Pet em formato digital.	0	0
122 - Administração Geral	Atualizar os trabalhadores da SMS sobre a Política de Saúde do Trabalhador	1	0
	Abrir um canal de relacionamento entre setor e servidor (ouvidoria do servidor do RH Saúde)	1	0
	Realizar concurso público para o suprimento das vagas necessárias.	1	1
	Elaborar anualmente o Plano de Educação Permanente em Saúde e Humanização da SMS	1	0
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde	1	0
	Realizar Curso de Formação para conselheiros locais e municipais de saúde	1	0
	Criar e Implementar a Política de Gestão de Pessoas da SMS	1	0
	Garantir um Processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive para ACSs e ACEs)	1	0
	Articular junto ao CMS a realização de um encontro para discussão da saúde do trabalhador	1	1
	Implantar lei gratificação dos indicadores de saúde relacionado ao novo financiamento da APS	1	1
	Ofertar condições para a realização das atividades do Conselho Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Capacitar anualmente os Profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre avaliação Multifuncional do Idoso	1	0
	Realizar matriciamentos sobre RH para todos os serviços da RAS	25,00	15,00
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde do trabalhador	0	0
	Articular junto ao CMS a realização de um encontro para discussão da saúde do trabalhador	1	1
	Garantir a realização de análises da Situação de Saúde do Trabalhador – ASST no município sede do CEREST ao ano.	3	1
	Capacitar a rede de saúde por categoria profissional (12 categorias) sobre o Protocolo de Segurança do Paciente	3	8
	Ampliar a proporção de registros de DART nos SIS em relação às CATs no município sede do CEREST.	25,00	13,00
	Garantir os equipamentos e mobília necessária para a ergonomia dos profissionais nos servidos da saúde da SMS	25,00	0,00
	Manter Reunião mensal dos integrantes do Núcleo de Segurança do Paciente	12	4
301 - Atenção Básica	Elaborar e/ou revisar pelo menos dois fluxos envolvendo acesso do usuário à serviços de saúde ou à gestão do SUS, através do NEPSHU, a cada ano	2	1
	Atualizar as Normas e Rotinas Vigilância em Saúde, Saúde Mental, Atenção Especializada e Atenção Primária	1	1
	Implantar Protocolo de Saúde do Trabalhador	1	0
	Implementar o Centro de Inovação em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de Criciúma	1	0
	Atualizar os trabalhadores da SMS sobre a Política de Saúde do Trabalhador	1	0
	Deter o aumento o número de internações pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), em 0,5% ao ano.	20,50	
	Deter o aumento da taxa de óbito por suicídio em ano.	12,30	
	Promover atendimento Humanizado no PAMDHA	1	1
	Abrir um canal de relacionamento entre setor e servidor (ouvidoria do servidor do RH Saúde)	1	0
	Realizar concurso público para o suprimento das vagas necessárias.	1	1
	Implantar as motolâncias no atendimento do SAMU no município	2	2
	Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF)	95,06	95,41
	Ampliar o número de protocolos de manejo clínico especializado para médicos da APS	9	0
	Elaborar anualmente o Plano de Educação Permanente em Saúde e Humanização da SMS	1	0
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde	1	0
	Realizar Curso de Formação para conselheiros locais e municipais de saúde	1	0

Reduzir a taxa da mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) em 0,5% ao ano.	318,80	
Construir dois consultórios odontológicos (UBS Argentina e Mina União)	0	0
Manter o sistema informatizado de gestão de transporte	1	1
Criar e Implementar a Política de Gestão de Pessoas da SMS	1	0
Garantir um Processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive para ACSs e ACEs)	1	0
Promover a articulação junto as comissões regionais de saúde para incorporação de um ponto de referência hospitalar para atendimento de Urgência ginecológica	1	0
Ampliar a cobertura de visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde	60,00	96,24
Realizar matriciamentos do CAPS (todos) às equipes de Atenção Primária e serviços de urgência e emergência	184	0
Articular junto ao CMS a realização de um encontro para discussão da saúde do trabalhador	1	1
Implantar lei gratificação dos indicadores de saúde relacionado ao novo financiamento da APS	1	1
Ampliação da frota de veículos do TFD para (utilitários próprios)	9	6
Ampliar de 9 para 12 horas/dia o horário de solicitações de renovação de receitas via Tele Saúde	12	9
Implantação do serviço de Saúde Sexual e Reprodutiva do Homem no município no CESMCA	1	0
Realizar matriciamento sobre o serviço de Tele Saúde as Unidades Básicas de Saúde e/ou instituições de interesse	24	0
Ofertar condições para a realização das atividades do Conselho Municipal de Saúde	100,00	100,00
Capacitar anualmente os Profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre avaliação Multifuncional do Idoso	1	0
Concluir a Construção Caps III	0	0
Renovação de Frota da RUE	50,00	0,00
Ampliar o horário de atendimento das UBS do Cristo Redentor, Renascer, Ana Maria e Santo Antônio funcionando das 7:00 às 19:00 sem fechar ao meio dia,	2	2
Realizar matriciamentos sobre RH para todos os serviços da RAS	25,00	15,00
Realizar a Conferência Municipal de Saúde do trabalhador	0	0
Articular capacitações interna em imunização para técnicos de enfermagem se tornarem vacinadores	1	1
Garantir a realização de análises da Situação de Saúde do Trabalhador – ASST no município sede do CEREST ao ano.	3	1
Reformar e Ampliar três Unidades de Saúde	1	0
Construir nove Unidades de Saúde, substituindo os prédios físicos atuais	3	4
Diminuir a taxa de absenteísmo para consultas de média complexidade para até 15% na RAS	19,50	13,01
Atingir 100% da cobertura de equipes de saúde bucal (Esb)	90,00	56,63
Articular junto ao CMS a realização de um encontro para discussão da saúde do trabalhador	1	1
Capacitar a rede de saúde por categoria profissional (12 categorias) sobre o Protocolo de Segurança do Paciente	3	8
Ampliar a proporção de registros de DART nos SIS em relação às CATs no município sede do CEREST.	25,00	13,00
Garantir os equipamentos e mobília necessária para a ergonomia dos profissionais nos servidos da saúde da SMS	25,00	0,00
Aumentar a taxa de Primeira consulta programada para odontologia na APS	10,95	28,36
Manter Reunião mensal dos integrantes do Núcleo de Segurança do Paciente	12	4
Elaborar e/ou revisar pelo menos dois fluxos envolvendo acesso do usuário à serviços de saúde ou à gestão do SUS, através do NEPSHU, a cada ano	2	1
Aumentar a taxa de tratamento odontológico concluído na APS	5,37	19,88
Criar e implantar o protocolo de Atenção à Saúde da População em Situação de Rua, com base na Política Nacional.	0	0
Implantar e implementar o Grupo Permanente Municipal para Diabéticos (propostado CMS)	0	0
Elaborar dois projetos pilotos de horta fitoterápica comunitária.	2	1
Elaborar um protocolo de acesso a todos os métodos contraceptivos disponíveis na RAS	0	0

	Adequação da rede de saúde para atendimento das pessoas com deficiência	25,00	50,00
	Realizar matriciamento da e-Multi nas equipes de APS	92	2
	Atualizar as Normas e Rotinas Vigilância em Saúde, Saúde Mental, Atenção Especializada e Atenção Primária	1	1
	Garantir a realização de pelo menos 5 de reuniões anuais para cada categoria profissional da E-multi APS	35	10
	Atualizar os Procedimentos Operacionais Padrão – POP da Enfermagem	1	1
	Ampliar o Programa Saúde no Parque de 3 para 5 parques no município	4	4
	Realizar pelo menos 2 ações anuais Intersetoriais da E-multi nas comunidades	2	0
	Implantação de painel de chamamento eletrônico dos atendimentos em todas as UBS	11	0
	Implementar o programa “Alívio em movimento” para pacientes com dor crônica em todos os Distritos	3	2
	Realizar pelo menos 2 grandes ações anuais da e-multi envolvendo todas as categorias profissionais em espaços públicos (Praças, parques, etc)	2	0
	Ampliar o horário da reunião de equipe da APS	60	0
	Realizar atividade de educação permanente do SAMU para a APS	100,00	0,00
	Executar pelo menos 12 campanhas de prevenção e conscientização para promoção em saúde da população	12	4
	Realizar uma capacitação anual para a equipe de motoristas da SMS	1	0
	Criar um Grupo Condutor intersetorial municipal do cuidado à pessoa com deficiência.	1	0
	Ampliar a resolubilidade dos teleconsultores 80%	72,00	71,48
	Realizar Rodas de Conversa sobre EPS e NEPSHU nas serviços de saúde da RAS	24	0
	Implantar Protocolo de Saúde do Trabalhador	1	0
	Criar um serviço de diagnóstico e tratamento/reabilitação multiprofissional das crianças/adolescentes com TEA.	1	0
	Elaborar e implementar linha de cuidados em Saúde Bucal	1	0
	Implementar o Centro de Inovação em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de Criciúma	1	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Atualizar os trabalhadores da SMS sobre a Política de Saúde do Trabalhador	1	0
	Transferir o CES para local adequado com localização centralizada	1	0
	Abrir um canal de relacionamento entre setor e servidor (ouvidoria do servidor do RH Saúde)	1	0
	Realizar concurso público para o suprimento das vagas necessárias.	1	1
	Ampliar o número de Clínicas de Fisioterapia Municipais	5	0
	Elaborar anualmente o Plano de Educação Permanente em Saúde e Humanização da SMS	1	0
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde	1	0
	Realizar Curso de Formação para conselheiros locais e municipais de saúde	1	0
	Aquisição de 05 Aparelhos de radiografia para UPA Boa Vista e unidade saúde Quarta linha, UPA Próspera, UBS Próspera e UPA Rio Maina	4	2
	Criar e Implementar a Política de Gestão de Pessoas da SMS	1	0
	Garantir um Processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive para ACSs e ACEs)	1	0
	Aderir ao Programa de Oficina ortopédica juntamente a APAE, disponibilizado pelo MS	0	0
	Realizar mutirões de atendimentos e exames em diversas especialidades	2	2
	Articular junto ao CMS a realização de um encontro para discussão da saúde do trabalhador	1	1
	Implantar lei gratificação dos indicadores de saúde relacionado ao novo financiamento da APS	1	1
	Ampliação da frota de veículos do TFD para (utilitários próprios)	9	6
	Ofertar condições para a realização das atividades do Conselho Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde do trabalhador	0	0
	Implantar serviço especializado para atendimento de gestantes em situação sigilosa e/ou judicial que optarem pela entrega legal do bebê e interrupção legal da gestação	0	0
	Articular junto ao CMS a realização de um encontro para discussão da saúde do trabalhador	1	1
	Manter as e-Multi AB completas com as categorias previstas (fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, fisioterapeuta, assistente social e farmacêutico)	5	4

	Diminuir a taxa de absenteísmo para consultas de média complexidade para até 15% na RAS	19,50	13,01
	Qualificar o CAPS II ad em CAPS III ad.	0	0
	Elaborar e implementar o Protocolo de Saúde Mental	0	0
	Elaborar e/ou revisar ao menos 02 protocolos envolvendo demandas necessárias à gestão, através do NEPSHU a cada ano	2	0
	Implantação de Linhas de Cuidado	1	0
	Executar pelo menos 12 campanhas de prevenção e conscientização para promoção em saúde da população	12	4
	Implementar o Centro de Inovação em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de Criciúma	1	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Atualizar os trabalhadores da SMS sobre a Política de Saúde do Trabalhador	1	0
	Abrir um canal de relacionamento entre setor e servidor (ouvidoria do servidor do RH Saúde)	1	0
	Realizar concurso público para o suprimento das vagas necessárias.	1	1
	Realizar Curso de Formação para conselheiros locais e municipais de saúde	1	0
	Criar e Implementar a Política de Gestão de Pessoas da SMS	1	0
	Garantir um Processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive para ACSs e ACEs)	1	0
	Realizar matriciamentos do CAPS (todos) às equipes de Atenção Primária e serviços de urgência e emergência	184	0
	Articular junto ao CMS a realização de um encontro para discussão da saúde do trabalhador	1	1
	Implantar lei gratificação dos indicadores de saúde relacionado ao novo financiamento da APS	1	1
	Ofertar condições para a realização das atividades do Conselho Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde do trabalhador	0	0
	Ampliar e modernizar a estrutura física de nove Farmácias Distritais (atuais)	5	0
	Realizar uma checagem ao ano por amostragem do estoque de medicamentos em todas as UBS	46	20
	Articular junto ao CMS a realização de um encontro para discussão da saúde do trabalhador	1	1
	Realizar estudo técnico de viabilidade para inserir alguns medicamentos na Remume	1	0
	Garantir os equipamentos e mobília necessária para a ergonomia dos profissionais nos servidos da saúde da SMS	25,00	0,00
	Ampliar em 5% ao ano o número de consultas farmacêuticas a partir do valor obtido no sistema de gestão em saúde utilizado em 2026	5,00	0,00
	Ampliar o número de Farmácias Distritais para ao menos 2 por Distrito.	0	9
	Implementar o Centro de Inovação em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de Criciúma	1	0
304 - Vigilância Sanitária	Atualizar os trabalhadores da SMS sobre a Política de Saúde do Trabalhador	1	0
	Tornar digitais todos os processos administrativos da Vigilância Sanitária	70,00	80,00
	Realizar concurso público para o suprimento das vagas necessárias.	1	1
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde	1	0
	Realizar Curso de Formação para conselheiros locais e municipais de saúde	1	0
	Criar e Implementar a Política de Gestão de Pessoas da SMS	1	0
	Garantir um Processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive para ACSs e ACEs)	1	0
	Articular junto ao CMS a realização de um encontro para discussão da saúde do trabalhador	1	1
	Implantar lei gratificação dos indicadores de saúde relacionado ao novo financiamento da APS	1	1
	Ofertar condições para a realização das atividades do Conselho Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde do trabalhador	0	0
	Elaborar um boletim anual de Segurança do Paciente referente aos eventos notificados	0	0
	Articular junto ao CMS a realização de um encontro para discussão da saúde do trabalhador	1	1
	Ampliar a proporção de registros de DART nos SIS em relação às CATs no município sede do CEREST.	25,00	13,00
	Comunicar a ANVISA 100% de eventos adversos notificados	100,00	100,00
	Finalizar o ano com todos os protocolos e denúncias abertas para a VISA até o mês de outubro, atendidos	80,00	73,57
	Implementar a versão móvel do sistema de informação da Vigilância Sanitária	0	0

	Realizar duas ações educativas da VISA para a população ao ano	2	0
	Executar pelo menos 12 campanhas de prevenção e conscientização para promoção em saúde da população	12	4
305 - Vigilância Epidemiológica	Atualizar os trabalhadores da SMS sobre a Política de Saúde do Trabalhador	1	0
	Reduzir o número de óbitos maternos para zero.	0	1
	Realizar concurso público para o suprimento das vagas necessárias.	1	1
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde	1	0
	Realizar Curso de Formação para conselheiros locais e municipais de saúde	1	0
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil para menos de 1 dígito.	9,90	8,90
	Diminuir em 2% ao ano a taxa de abandono ao tratamento do HIV.	0,08	
	Elaborar um boletim epidemiológico do Programa IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais ao ano	1	0
	Criar e Implementar a Política de Gestão de Pessoas da SMS	1	0
	Garantir um Processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive para ACSs e ACEs)	1	0
	Articular junto ao CMS a realização de um encontro para discussão da saúde do trabalhador	1	1
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de mama, em 5% ao ano.	17,31	
	Deter o aumento da taxa de internações por Diabetes Mellitus (CID-10, E10-E14)	4,30	
	Aumentar em 5% ao ano a realização de testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite C e Hepatite B	84.421	29.000
	Aumentar o Horário de atendimento do PAMDHA para 12 horas diárias	10	11
	Adquirir um gerador para a Vigilância Epidemiológica (imunização) e farmácia judicial	1	0
	Implantar lei gratificação dos indicadores de saúde relacionado ao novo financiamento da APS	1	1
	Ofertar condições para a realização das atividades do Conselho Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde do trabalhador	0	0
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero, em 5% ao ano.	4,75	
	Ampliar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	92,00	85,00
	Articular capacitações interna em imunização para técnicos de enfermagem se tornarem vacinadores	1	1
	Ampliar a cobertura da vacina pentavalente em menores de um ano.	95,00	92,20
	Ampliar a proporção de investigação de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar	86,00	85,00
	Garantir a realização de análises da Situação de Saúde do Trabalhador – ASST no município sede do CEREST ao ano.	3	1
	Articular junto ao CMS a realização de um encontro para discussão da saúde do trabalhador	1	1
	Ampliar a proporção de registros de DART nos SIS em relação às CATs no município sede do CEREST.	25,00	13,00
	Ampliar a cobertura da vacina VTV	95,00	89,51
	Ampliar a Proporção de investigação de amostras de SR (sintomático respiratório) no município	0,64	0,58
	Ampliar a proporção de testagem de investigação de HIV em casos novos de tuberculose	97,00	87,00
	Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano.	95,00	92,05
	Ampliar a proporção de cura de casos novos de Hanseníase	50,00	30,00
	Manter a cobertura da vacina BCG.	91,26	102,10
	Manter a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	97,72	91,60
	Executar pelo menos 12 campanhas de prevenção e conscientização para promoção em saúde da população	12	4
306 - Alimentação e Nutrição	Realizar a Conferência Municipal de Saúde	1	0
	Realizar concurso público para o suprimento das vagas necessárias.	1	1
	Garantir um Processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive para ACSs e ACEs)	1	0
	Criar e Implementar a Política de Gestão de Pessoas da SMS	1	0
	Implantar lei gratificação dos indicadores de saúde relacionado ao novo financiamento da APS	1	1
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do aparelho digestivo (CID-10: C15-C26) em 5% ao ano.	42,56	

Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em 4 pontos percentuais até 2029	54,70	50,00
Deter o aumento da prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos	4,47	3,83
Deter o aumento da prevalência de obesidade em crianças de 5 a 9 anos	13,90	17,99
Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	83,00	0,00
Deter o aumento da prevalência de obesidade em adolescentes	14,09	15,67
Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) de crianças.	72,00	0,00
Deter o aumento da prevalência de obesidade em adultos	34,30	39,17

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	3.125.000,00	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	25.000,00	3.150.000,00
	Capital	N/A	525.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	525.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	161.976.800,00	171.742.500,00	24.676.000,00	27.500.000,00	N/A	N/A	40.825.000,00	426.720.300,00
	Capital	N/A	3.265.500,00	0,00	0,00	5.800.000,00	N/A	N/A	3.650.000,00	12.715.500,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	35.000.000,00	38.410.000,00	33.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	106.510.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	7.800.000,00	6.500.000,00	3.200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	17.500.000,00
	Capital	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	4.230.000,00	720.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.950.000,00
	Capital	N/A	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00	40.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	4.220.000,00	3.510.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	400.000,00	8.130.000,00
	Capital	N/A	35.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	1.310.000,00	125.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.435.000,00
	Capital	N/A	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Abaixo segue análise das metas do primeiro quadrimestre:

Diretriz 1	
1.1.1	Análise da meta no período: Cobertura retirada do https://relatorioaps.saude.gov.br/cobertura/aps (último dado 02/2026: 95,41%). Secretário de Saúde esteve em março no MS buscando homologação das equipes pendentes. SMS aguarda liberação.
1.1.2	Análise da meta no período: Ação 1 está com TI para viabilidade. Ação 2 realizada 17/03 reunião de categoria. Ação 3 desconheço essa meta . Cobertura retirada https://criciuma.celk.com.br/unidadesaude/esus/relatorios/relatorioVisitaDomiciliarAcs?4&cdPrg=588 feito média da % 01/01/2026a 30/04/2026; 96,24%
1.1.3	Análise da meta no período: Ação 1 feito processo licitatório em maio/2026 via CISAMREC, aguardo finalização para implantação no município.
1.1.4	Análise da meta no período: Ação 1 e 3 realizado Ana Maria e Cristo Redentor. Ação 3 com setor de convênios e projetos.
1.1.5	Análise da meta no período: Meta depende da construção dos consultórios odontológicos para viabilizar a ampliação do número de equipes. No aguardo do credenciamento e homologação de equipes de Saúde Bucal pelo MS.
1.1.6	Análise da meta no período: A meta apresentou resultado positivo no 1º quadrimestre de 2026. O indicador de Taxa de Primeira Consulta Odontológica Programática aumentou de 10,37% em 2024 para 28,36%, demonstrando ampliação significativa do acesso da população aos serviços de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde. O resultado reflete o fortalecimento das ações de ampliação do acesso às consultas odontológicas programáticas, contribuindo para maior cobertura assistencial, qualificação do cuidado e fortalecimento da atenção integral em saúde bucal no município.
1.1.7	Análise da meta no período: A meta apresentou resultado positivo no 1º quadrimestre de 2026. O indicador de Taxa de Tratamento Dental Concluído aumentou de 5,27% em 2024 para 19,88%, demonstrando avanço significativo na resolutividade da assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde. O resultado reflete o fortalecimento das orientações às equipes de saúde bucal quanto à importância da realização e registro dos procedimentos de conclusão de tratamento, contribuindo para maior organização do processo de trabalho, ampliação da continuidade do cuidado e aumento da efetividade da assistência odontológica ofertada à população.
1.1.8	Análise da meta no período: A vigência de acompanhamento ainda se encontra aberta. No entanto, foram analisadas as unidades que, em 2025, ainda não alcançaram a meta proposta. A relação foi encaminhada à nutricionista do distrito para apoio pontual e à gerência da unidade para discussão em reunião de equipe, com o objetivo de qualificar o acompanhamento e melhorar os indicadores.
1.1.9	Análise da meta no período: A vigência de acompanhamento ainda se encontra aberta. No entanto, foram analisadas as unidades que, em 2025, ainda não alcançaram a meta proposta. A relação foi encaminhada à nutricionista do distrito para apoio pontual e à gerência da unidade para discussão em reunião de equipe, com o objetivo de qualificar o acompanhamento e melhorar os indicadores.
1.1.10	Análise da meta no período: Ação 2 contemplada, com a compra de materiais para os profissionais que compõem o programa Saúde no Parque, Ação 1 contemplada com o chamamento de mais um profissional para o programa, com a ampliação de cobertura no Parque da Santa Luzia, Ação 3 processos de readequação do protocolo em andamento.
1.1.11	Análise da meta no período: Está implantada do distrito do Rio maina e no Distrito da Santa Luzia

1.1.12	Análise da meta no período: Capacitação em forma de oficina na reunião técnica de categoria farmacêutica do dia 18/02/2026 (AF).
1.1.13	Análise da meta no período: Aguardando a alteração na lei de cargos para possibilitar a contratação de novos farmacêuticos e auxiliares em farmácia, para atuarem nas novas farmácias distritais; ressaltando-se que consta em aberto 2 vagas para auxiliares desde outubro e dezembro de 2025 respectivamente, que não foram preenchidas, por falta de interesse dos candidatos (AF).
1.1.14	Análise da meta no período: Estão sendo realizadas orientações e capacitações com os teleconsultores de acordo com os protocolos e fluxo da rede.
1.2.1	Análise da meta no período: Realizamos a compra de materiais para exercício de cinesioterapia, o que está possibilitando a execução dos atendimentos coletivos
1.2.2	Análise da meta no período: Está aberto no sistema SAIPS a inscrição da oficina ortopédica, a ação 1 já foi realizada, ação 2 também.
1.2.3	Análise da meta no período: Ações não realizadas, planejamento em 2027.
1.2.4	Análise da meta no período: Os serviços de Entrega Legal e Interrupção Legal da Gestação seguem ativos no Centro Especializado em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente. A Entrega Legal opera sob fluxo judicial direto e sigiloso. A Interrupção Legal da Gestação está devidamente normatizada pelo Protocolo Municipal de Saúde da Mulher. Atualmente, os protocolos dos serviços passam por processo de atualização técnica para qualificar o atendimento. Ação 2: As qualificações profissionais acontecem uma vez ao ano.
1.2.5	Análise da meta no período: Início do envio de mensagens via WhatsApp para o início de maio/2026. Considerado para cálculo de absenteísmo apenas os agendamentos de consultas de média complexidade, não considerando exames.
1.2.6	Análise da meta no período: Fornecimento de medicamentos a base de Cannabis em andamento, através de Comissão multiprofissional para implantação da Lei 8.721, para autismo e pacientes em cuidados paliativos. Quetiapina é disponibilizada via CEAF para CID F20, F25 e F31. Também via CEAF é disponibilizado Gabapentina para dor crônica, CID R52; o que impõe estudo detalhado por meio da CFT, em relação à inserção de Duloxetina e Pregabalina, na REMUME. A inserção de Venlafaxina também será detalhadamente estudada pela CFT do município.
1.2.7	Análise da meta no período: ainda não iniciada
1.2.8	Análise da meta no período: A Área Técnica em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente, mantém o Protocolo em Saúde da Mulher, que contem todos os métodos contraceptivos disponíveis no município, com capacitações anuais e ou quando se fizer necessário. Incluído neste protocolo o fluxo para o Implante Subdérmico. Incorporação do DIU hormonal, em fase de projeto.
1.3.1	Análise da meta no período: Ação 2: para 2028
1.3.2	Análise da meta no período: Estão sendo realizados mutirões desde fevereiro/26.
1.3.3	Análise da meta no período: Iniciar projeto em 2028 para implantação em 2029.
1.3.4	Análise da meta no período: ação 1: Fluxos ainda em análise pela Área Técnica em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente.
1.3.5	Análise da meta no período: Encaminhamento realizado ao Ministério da Saúde solicitando o credenciamento do CAPS II AD para CAPS III AD
1.3.6	Análise da meta no período: Organização do protocolo municipal de acesso aos serviços de atenção psicossocial (CAPSs).

1.3.7	Análise da meta no período: Ação 4: para 2027. Realizando estudo para iniciar o planejamento das ações.
1.3.8	Análise da meta no período: A ação número 3 não é possível, os hospitais estão sob o escopo operacional do Estado. Ação número 1 realizada através da organização da fila de neuropediatria, ação número 2 estamos organizando os fluxos junto aos prestadores da rede
1.4.1	Análise da meta no período: Serviço implantado.
1.4.2	Análise da meta no período: Pactuações em fase de análise.
Diretriz 2	
2.1.1	Análise da meta no período: VE: Realizamos o monitoramento dos dados, no entanto, por se tratar de um cálculo anual, somente ao final do exercício é que poderemos confirmar a taxa real encontrada. Estão sendo realizadas ações de alimentação e nutrição no âmbito do Programa Saúde no Parque, com participação da equipe de Nutrição, profissionais de Educação Física e estagiários de Nutrição, promovendo orientações sobre alimentação saudável e incentivo à adoção de hábitos de vida mais saudáveis. Os atendimentos coletivos em Nutrição vêm sendo ampliados de forma independente, contemplando grupos nas unidades e territórios dos 6 distritos sanitários. Atualmente, são realizados 11 grupos semanais, com abordagem das diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira, incentivo ao consumo de alimentos in natura e minimamente processados e orientação para evitar alimentos ultraprocessados. Ação 3 realizada em 17/03 em reunião de categoria. Ação 06: Organizado para Agosto de 2026. Ação 12: Em planejamento, programado início para dia 19/05.
2.1.2	Análise da meta no período: VE: Realizamos o monitoramento dos dados, no entanto, por se tratar de um cálculo anual, somente ao final do exercício é que poderemos confirmar a taxa real encontrada. Estão sendo realizadas ações de alimentação e nutrição no âmbito do Programa Saúde no Parque, com participação da equipe de Nutrição, profissionais de Educação Física e estagiários de Nutrição, promovendo orientações sobre alimentação saudável e incentivo à adoção de hábitos de vida mais saudáveis. Os atendimentos coletivos em Nutrição vêm sendo ampliados de forma independente, contemplando grupos nas unidades e territórios dos 6 distritos sanitários. Atualmente, são realizados 11 grupos semanais, com abordagem das diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira, incentivo ao consumo de alimentos in natura e minimamente processados e orientação para evitar alimentos ultraprocessados. Ação 02: realizando amplamente em todos os meses.
2.1.3	Análise da meta no período: Realizamos o monitoramento dos dados, no entanto, por se tratar de um cálculo anual, somente ao final do exercício é que poderemos confirmar a taxa real encontrada. Estão sendo realizadas ações de alimentação e nutrição no âmbito do Programa Saúde no Parque, com participação da equipe de Nutrição, profissionais de Educação Física e estagiários de Nutrição, promovendo orientações sobre alimentação saudável e incentivo à adoção de hábitos de vida mais saudáveis. Os atendimentos coletivos em Nutrição vêm sendo ampliados de forma independente, contemplando grupos nas unidades e territórios dos 6 distritos sanitários. Atualmente, são realizados 11 grupos semanais, com abordagem das diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira, incentivo ao consumo de alimentos in natura e minimamente processados e orientação para evitar alimentos ultraprocessados. Ação 3 realizada em 17/03 em reunião de categoria. Ação 09: realizado em 15/05/2026. Ação 15: programados para início dia 22/05/2026 da Capacitação de Manejo Clínico de DM/HAS e PN

2.1.4	Análise da meta no período: VE: Realizamos o monitoramento dos dados, no entanto, por se tratar de um cálculo anual, somente ao final do exercício é que poderemos confirmar a taxa real encontrada. Estão sendo realizadas ações de alimentação e nutrição no âmbito do Programa Saúde no Parque, com participação da equipe de Nutrição, profissionais de Educação Física e estagiários de Nutrição, promovendo orientações sobre alimentação saudável e incentivo à adoção de hábitos de vida mais saudáveis. Os atendimentos coletivos em Nutrição vêm sendo ampliados de forma independente, contemplando grupos nas unidades e territórios dos 6 distritos sanitários. Atualmente, são realizados 11 grupos semanais, com abordagem das diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira, incentivo ao consumo de alimentos in natura e minimamente processados e orientação para evitar alimentos ultraprocessados.
2.1.5	Análise da meta no período: Em 2025, o indicador registrado foi de 53,7%. Em 2026, os dados ainda devem ser interpretados com cautela, pois até o momento foram analisados apenas 104 marcadores de consumo alimentar, o que limita a avaliação da tendência anual. Realizado Capacitação dos Nutricionistas no mês de Março e definida as unidades onde serão realizadas as Oficinas da EAAB a partir de junho São Defende Vila Zuleima e Brasília Setembro: Colonial/Metropol, São Sebastião e Santa Bárbara. Ação 10 é mantido profissional fonoaudiólogo junto a equipe.
2.1.6	Análise da meta no período: Em 2026, os dados ainda devem ser interpretados com cautela, pois aos dados avaliados são somente dos meses de janeiro/ fevereiro e Março , o que limita a avaliação da tendência anual. Encontra-se em andamento uma ação intersetorial entre a Saúde, por meio da Área Técnica de Alimentação e Nutrição, e a Assistência Social, voltada às famílias cadastradas nos CRAS. A iniciativa contempla o curso de Gastronomia Social, realizado em parceria com o SENAC, com foco na promoção da alimentação adequada e saudável, fortalecimento de vínculos comunitários e incentivo à autonomia das famílias acompanhadas. Os próximos encontros estão previstos para os dias 12/05 e 15/05. Além disso, estão previstas ações nos CRAS Santa Luzia e Próspera, no dia 28/05, com orientações sobre alimentação saudável conduzidas pelos nutricionistas dos distritos.
2.1.7	Análise da meta no período: Em 2026, os dados ainda devem ser interpretados com cautela, pois aos dados avaliados são somente dos meses de janeiro/ fevereiro e Março, o que limita a avaliação da tendência anual. Encontra-se em andamento uma ação intersetorial entre a Saúde, por meio da Área Técnica de Alimentação e Nutrição, e a Assistência Social, voltada às famílias cadastradas nos CRAS. A iniciativa contempla o curso de Gastronomia Social, realizado em parceria com o SENAC, com foco na promoção da alimentação adequada e saudável, fortalecimento de vínculos comunitários e incentivo à autonomia das famílias acompanhadas. Os próximos encontros estão previstos para os dias 12/05 e 15/05. Além disso, estão previstas ações nos CRAS Santa Luzia e Próspera, no dia 28/05, com orientações sobre alimentação saudável conduzidas pelos nutricionistas dos distritos. Ação 07: já disponibilizados em cetes.criciuma.sc.gov.br
2.1.8	Análise da meta no período: Análise da meta no período: Em 2026, os dados ainda devem ser interpretados com cautela, pois aos dados avaliados são somente dos meses de janeiro/ fevereiro e Março, o que limita a avaliação da tendência anual. Encontra-se em andamento uma ação intersetorial entre a Saúde, por meio da Área Técnica de Alimentação e Nutrição, e a Assistência Social, voltada às famílias cadastradas nos CRAS. A iniciativa contempla o curso de Gastronomia Social, realizado em parceria com o SENAC, com foco na promoção da alimentação adequada e saudável, fortalecimento de vínculos comunitários e incentivo à autonomia das famílias acompanhadas. Os próximos encontros estão previstos para os dias 12/05 e 15/05. Além disso, estão previstas ações nos CRAS Santa Luzia e Próspera, no dia 28/05, com orientações sobre alimentação saudável conduzidas pelos nutricionistas dos distritos.

2.1.9	Análise da meta no período: Em 2026, os dados ainda devem ser interpretados com cautela, pois aos dados avaliados são somente dos meses de janeiro/ fevereiro e Março, o que limita a avaliação da tendência anual. Estão sendo realizadas ações de alimentação e nutrição no âmbito do Programa Saúde no Parque, com participação da equipe de Nutrição, profissionais de Educação Física e estagiários de Nutrição, promovendo orientações sobre alimentação saudável e incentivo à adoção de hábitos de vida mais saudáveis. Os atendimentos coletivos em Nutrição vêm sendo ampliados de forma independente, contemplando grupos nas unidades e territórios dos 6 distritos sanitários. Atualmente, são realizados 11 grupos semanais, com abordagem das diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira, incentivo ao consumo de alimentos in natura e minimamente processados e orientação para evitar alimentos ultraprocessados. Encontra-se em andamento uma ação intersetorial entre a Saúde, por meio da Área Técnica de Alimentação e Nutrição, e a Assistência Social, voltada às famílias cadastradas nos CRAS. A iniciativa contempla o curso de Gastronomia Social, realizado em parceria com o SENAC, com foco na promoção da alimentação adequada e saudável, fortalecimento de vínculos comunitários e incentivo à autonomia das famílias acompanhadas. Os próximos encontros estão previstos para os dias 12/05 e 15/05. Além disso, estão previstas ações nos CRAS Santa Luzia e Próspera, no dia 28/05, com orientações sobre alimentação saudável conduzidas pelos nutricionistas dos distritos.
2.2.1	Análise da meta no período: Ação 01 √ Realizado capacitação para a equipe do PAMDHA. Ação 02 √ Participação ativa do serviço com o GAPAC. Ação 03 √ Implantação do CONECTA PrEP CRICIÚMA dando mais acesso a dispositivos de prevenção.
2.2.2	Análise da meta no período: Meta não realizada para o período.
2.2.3	Análise da meta no período: Ação 01 √ Reajustado o horário dos servidores lotados no PAMDHA, com início as 07:00 as 18:00 sem fechar ao 12:00. Ação 02 √ O Programa está em conversa com a gestão para a efetivação desta ação.
2.2.4	Análise da meta no período: Não primeiro quadrimestre o NSP não recebeu notificação , de igual forma o boletim será referente ano 2026, ou seja, realizado ao findar do ano.
2.2.5	Análise da meta no período: Ação 3 √ Estamos concluindo uma cartilha de DARTs. Ação 4-Protocolo concluído e aprovado no NEPSHU. Ação 6-Foi concluída baseada nos critérios de avaliação do ministério da saúde. As demais ações ficaram para o próximo quadrimestre.
2.2.6	Análise da meta no período: Já foram realizadas 13 ações de educação permanente em Saúde do Trabalhador. O abril verde foi realizado na praça Nereu Ramos no dia 25/04/2026.
2.2.7	Análise da meta no período: Referente evento adverso vacinal todas as fichas foram devidamente inseridas no sistema.
2.2.8	Análise da meta no período: Foram promovidas reuniões técnicas e discussões visando viabilizar a ferramenta e capacitar os profissionais para utilização da versão móvel, porém persistiram limitações operacionais e/ou técnicas que impediram sua efetiva implantação no período. Considerando que a meta de implementação da versão móvel do sistema está prevista para 2027, mantiveram-se, no período, os contatos e alinhamentos junto à empresa responsável, visando viabilizar a implantação da ferramenta e sua futura operacionalização.
2.2.9	Análise da meta no período: Foram promovidas reuniões técnicas e discussões visando viabilizar a ferramenta e capacitar os profissionais para utilização da versão móvel, porém persistiram limitações operacionais e/ou técnicas que impediram sua efetiva implantação no período. Considerando que a meta de implementação da versão móvel do sistema está prevista para 2027, mantiveram-se, no período, os contatos e alinhamentos junto à empresa responsável, visando viabilizar a implantação da ferramenta e sua futura operacionalização.

2.3.1	Análise da meta no período: VE: Realizamos o monitoramento dos dados, no entanto, por se tratar de um cálculo anual, somente ao final do exercício é que poderemos confirmar a taxa real encontrada. No primeiro quadrimestre de 2026, a Vigilância Epidemiológica realizou o monitoramento contínuo dos óbitos por suicídio no município. Considerando que o indicador é calculado anualmente, os dados apresentados neste período possuem caráter parcial e preliminar. Até abril de 2026 foram notificados 05 óbitos por suicídio em números absolutos. No mesmo período de 2025 haviam sido registrados 11 óbitos por esta causa, evidenciando, até o momento, redução no número absoluto de casos notificados em comparação ao ano anterior. A Vigilância Epidemiológica segue acompanhando os registros e qualificando as informações, com monitoramento sistemático dos casos, visando subsidiar ações intersectoriais de prevenção e promoção da saúde mental.
2.3.2	Análise da meta no período: Ação 01-Realizado ações em empresas privadas de acordo com a demanda. Ação 02 √ Estamos em processo de visitação das unidades de saúde do município; com o conecta PrEP ampliamos o acesso dos usuários com aumento significativo do uso do medicamento. Ação 03 √ A busca ativa é realizada semanalmente pela assistente social / Enfermeira do serviço. Ação 04-Efetivada em 01/04/2026.
2.3.3	Análise da meta no período: Ação 01 √ Está sendo realizada em todas as UBS, processo de AEQ-TR com duas rodas (programa de qualidade). Ação 02-Não realizada no quadrimestre. Ação 03-Realizado monitoramento e busca ativa, alinhado também com a saúde da criança que passa a ficar responsável pelos pacientes. Ação 04-Estamos em processo de visitação das unidades de saúde do município; com o conecta PrEP ampliamos o acesso dos usuários com aumento significativo do uso do medicamento
2.3.4	Análise da meta no período: Ação 01 √ Sim Ação 02-Sim, através da equipe do serviço em forma de visita domiciliar. Ação 03-Orientações farmacêuticas durante a dispensa dos medicamentos.
2.3.5	Análise da meta no período: Ação 01 √ Sim, equipe da tuberculose Ação 02 √ Sim, equipe de tuberculose desempenha essa função. Não é possível avaliar a cura num período de quadrimestre
2.3.6	Análise da meta no período: Ação 01 √ Realizada pelas ACS Ação 02-Todos os profissionais são orientados. Ação 03 √ Não realizada nesse período Ação 04-Não realizado no período presencialmente.
2.3.7	Análise da meta no período: Ação 01 - Todos os paciente apos atendimento são testados no PAMDDHA o que equivale a 90% do total de pacientes de agora.
2.3.8	Análise da meta no período: Ação 01 - Equipe multidisciplinar realiza o acompanhamento. Ação 02 √ Sim, busca ativa. Ação 03 - Realizado Ação 04 √ Sim Realizado Análise da meta no período: Ação 01 √ Equipe multidisciplinar realiza o acompanhamento. Ação 02 √ Sim, busca ativa. Ação 03 √ Realizado Ação 04 √ Sim Realizado
2.3.9	Análise da meta no período: No primeiro quadrimestre de 2026, a meta de realização de duas ações educativas da Vigilância Sanitária ainda não foi executada. Contudo, encontram-se no calendário institucional ações de: capacitação para contadores acerca da nova legislação municipal de Vigilância Sanitária e utilização do sistema Celk; capacitação para higienizadores sobre Higiene Ambiental; atividade educativa para cirurgiões-dentistas do setor regulado referente à RDC nº 1002/2025; além de capacitação destinada a técnicos de enfermagem e auxiliares de saúde bucal sobre esterilização e biossegurança.

2.4.1	Análise da meta no período: VE: Meta não alcançada, pois no primeiro quadrimestre de 2026 foi registrado 01 óbito materno no período puerperal, ocorrido 14 dias após o parto. Trata-se de mulher de 27 anos, branca, casada, primigesta, com histórico prévio de epilepsia desde os 12 anos de idade. O caso permanece em investigação, sendo os dados apresentados preliminares e sujeitos à atualização. VE e Ações 2: Implantação da vigilância de near miss materno, no período, foram iniciadas visitas técnicas aos hospitais que realizam atendimento obstétrico e partos, com o objetivo de orientar os serviços quanto ao fluxo de notificação dos casos de near miss materno. Inicialmente, foi realizado o cadastramento das unidades e profissionais no sistema Go.Data, plataforma que será utilizada para registro e monitoramento das notificações. Durante as visitas, foram apresentados os parâmetros técnicos e os critérios definidos para identificação e notificação dos casos, conforme diretrizes da vigilância epidemiológica. Como estratégia de apoio e comunicação contínua, foi criado um grupo de WhatsApp destinado ao esclarecimento de dúvidas relacionadas à vigilância do near miss materno. Essas ações marcam o início do processo de implantação e fortalecimento deste serviço no município. VE e Ação 3: O óbito materno registrado no foi discutido no Comitê de Mortalidade, com a finalidade de identificar fatores contribuintes e propor estratégias de prevenção e qualificação da assistência materna. Paralelamente, seguem em investigação os óbitos de mulheres em idade fértil, respeitando os prazos legais estabelecidos, com o objetivo de identificar possíveis óbitos maternos diretos ou indiretos e qualificar a vigilância epidemiológica da mortalidade materna.
2.4.2	Análise da meta no período: VE: Considerando que a mensuração deste indicador é realizada anualmente, a taxa parcial observada no primeiro quadrimestre não reflete, de forma definitiva, o comportamento do indicador ao final do exercício. Entretanto, com base nos dados preliminares disponíveis até o momento, a taxa parcial registrada foi de 8,9. No período, foram notificados 08 óbitos de crianças menores de 01 ano. As investigações epidemiológicas foram iniciadas oportunamente e encontram-se dentro dos prazos legais estabelecidos. Os casos concluídos estão sendo encaminhados ao Comitê Municipal de Mortalidade Infantil (CMMI) para análise e discussão, conforme fluxo preconizado. Ação 05 e Matriciamento da mortalidade infantil, as ações de matriciamento da mortalidade infantil junto às Unidades de Saúde têm previsão de início no segundo semestre de 2026. A proposta visa qualificar os processos de trabalho das equipes de atenção primária, fortalecer a análise dos óbitos infantis e subsidiar estratégias de prevenção de causas evitáveis, considerando os casos notificados e investigados ao longo do ano. Paralelamente, encontra-se em processo de implantação a vigilância de near miss materno nos hospitais que realizam atendimento obstétrico, com o objetivo de fortalecer a vigilância dos casos graves maternos e qualificar a assistência materno-infantil na rede hospitalar.
2.4.3	Análise da meta no período: VE: Realizamos o monitoramento dos dados, no entanto, por se tratar de um cálculo anual, somente ao final do exercício é que poderemos confirmar a taxa real encontrada.
2.4.4	Análise da meta no período: VE: Realizamos o monitoramento dos dados, no entanto, por se tratar de um cálculo anual, somente ao final do exercício é que poderemos confirmar a taxa real encontrada.
2.4.5	Análise da meta no período: Ação 1 sendo realizada do dia 01/05 a 15/05/2026 nas escolas. Ação 2 feitas nas 14 UBS com horário das 7 as 19 horas. Ação 3 realizada mantendo UBS Boa Vista todos os sábados com sala de vacina das 8 as 12 horas. Ação 4 realizada como rotina. Ação 5 campanhas de vacinação influenza 28/03 a 31/05/2026. Ação 6 realizada em março com foco HPV como estratégia municipal, e após influenza e saúde na escola como movimento nacional e municipal.
2.4.6	Análise da meta no período: Análise da meta no período: Ação 1 sendo realizada do dia 01/05 a 15/05/2026 nas escolas. Ação 2 feitas nas 14 UBS com horário das 7 as 19 horas. Ação 3 realizada mantendo UBS Boa Vista todos os sábados com sala de vacina das 8 as 12 horas. Ação 4 realizada como rotina. Ação 5 campanhas de vacinação influenza 28/03 a 31/05/2026. Ação 6 realizada em março com foco HPV como estratégia municipal, e após influenza e saúde na escola como movimento nacional e municipal.

2.4.7	Análise da meta no período: Análise da meta no período: Ação 1 sendo realizada do dia 01/05 a 15/05/2026 nas escolas. Ação 2 feitas nas 14 UBS com horário das 7 as 19 horas. Ação 3 realizada mantendo UBS Boa Vista todos os sábados com sala de vacina das 8 as 12 horas. Ação 4 realizada como rotina. Ação 5 campanhas de vacinação influenza 28/03 a 31/05/2026. Ação 6 realizada em março com foco HPV como estratégia municipal, e após influenza e saúde na escola como movimento nacional e municipal.
2.4.8	Análise da meta no período: Análise da meta no período: Análise da meta no período: Ação 1 não realizada pois cobertura alcançada. Ação 2 feitas como rotina da UBS. Ação 3 feitas e dentro da cobertura estipulada. Ação 4 SES ainda não abriu o curso. Ação 5 campanhas de vacinação influenza 28/03 a 31/05/2026. Ação 6 realizada em março com foco HPV como estratégia municipal , e após influenza e saúde na escola como movimento nacional e municipal .
2.4.9	Análise da meta no período: Análise da meta no período: Ação 1 sendo realizada do dia 01/05 a 15/05/2026 nas escolas. Ação 2 feitas nas 14 UBS com horário das 7 as 19 horas. Ação 3 realizada mantendo UBS Boa Vista todos os sábados com sala de vacina das 8 as 12 horas. Ação 4 realizada como rotina. Ação 5 campanhas de vacinação influenza 28/03 a 31/05/2026. Ação 6 realizada em março com foco HPV como estratégia municipal, e após influenza e saúde na escola como movimento nacional e municipal.
Diretriz 3	
3.1.1	Análise da meta no período: Sim estamos em obras, previsão para setembro.
3.1.2	Análise da meta no período: A infraestrutura do local ficará pronta em 15 dias 18/05. Foram recebidos 2 equipes de Raios-X digital, sendo para o Boa Vista e UBS 4ª Linha
3.1.3	Análise da meta no período: Encaminhado memorando para a Secretaria Municipal de Infraestrutura (Gdoc 12243/2025), solicitando engenheiro para estipular especificações do gerador; aguardando retorno.
3.1.4	Análise da meta no período: Em andamento disponibilizar mais um guichê de atendimento na Farmácia Distrital Boa Vista, em andamento transferência de sala da Farmácia Distrital Mina do Mato, aguardando computadores conforme último levantamento de necessidades. Projeto para ampliação/construção de farmácia Distrital Boa Vista.
3.1.5	Análise da meta no período: Compensação de duas unidades pelas construtoras por contrapartida.
3.1.6	Análise da meta no período: Estamos realizando o levantamento das necessidades.
3.2.1	Análise da meta no período: Levantamento das informações para mapeamento das necessidades.
3.2.2	Análise da meta no período: O projeto de compensação contemplará essas ações em três meses.
3.2.3	Análise da meta no período: Essa meta é para o ano de 2028 e ainda não conseguimos iniciar os orçamentos.
3.2.4	Análise da meta no período: estamos em adequação de projeto. Será solicitado maior prazo junto ao Ministério da Saúde, devido necessidade de ajustes no projeto arquitetônico, projetos complementares e planilha orçamentária de custos. Será realizado novo certame licitatório para construção da obra do CAPS III.
3.2.5	Análise da meta no período: As 8 já subiram para licitação falta somente a UBS colonial.
3.2.6	Análise da meta no período: Estamos em levantamento das informações.

3.3.1	Análise da meta no período: Será encaminhado a solicitação para criação do canal(e-mail) ao setor de TI, e ao setor de compras para adquirir as caixas e distribuir nos serviços.
3.3.2	Análise da meta no período: criou-se o fluxo para transferências(e- mail/Gdoc) por parte dos coordenadores dos serviços com a devida justificativa. Aguardamos ainda um local apropriado para acolher o servidor quando solicitamos que ele venha a SMS/RH, para tratativas que permeiam fluxos do setor.
3.3.3	Análise da meta no período: Ação 1 e 2 realizadas.
3.4.1	Análise da meta no período: Foi realizado um Concurso Público nesse quadrimestre e existem ainda cadastros de reservas para chamamento de outras vagas.
3.4.2	Análise da meta no período: Ação 1 e 2 realizadas.
3.4.3	Análise da meta no período: Já fizemos a licitação, já chegou 2 carros, 2 vans e 2 ambulâncias.
3.4.4	Análise da meta no período: Estamos em processo de licitação.
3.5.1	Análise da meta no período: Com a nova licitação do sistema de informação Celk Saúde, consolidou-se a utilização da plataforma para execução das ações do setor, incluindo a tramitação dos processos administrativos de Vigilância Sanitária. Também foi elaborado Procedimento Operacional Padrão (POP) para encaminhamento do Processo Administrativo Digital por meio do sistema Gdoc, permitindo que os processos deixassem de ser enviados fisicamente ao setor Jurídico. Atualmente, o único fluxo ainda mantido de forma manual refere-se à entrega de projetos básicos de arquitetura para análise e emissão de parecer técnico, considerando que o sistema Celk Saúde ainda não contempla funcionalidade específica para esse tipo de demanda.
3.5.2	Análise da meta no período: Já foi renovado contrato.
3.5.3	Análise da meta no período: Revisão prevista para 2027
3.5.4	Análise da meta no período: Em andamento visitas orientativas aos dispensários, incluindo amostragem para conferência de estoque; concluídas: 9 farmácias distritais, Sangão, Primeira Linha, Morro Estevão, Verdinho, São Simão, Mina do Toco, Argentina, Pinheirinho, Nossa Senhora da Salete, Centro, Mineiras.
3.5.5	Análise da meta no período: ação 1- realizada conforme necessidade identificada no serviço, ação 2 e contemplada considerando as categorias profissionais, bem como a disposição de espaço físico para acolhimento do servidor, Ação 3 e realizado acompanhamento contínuo das equipes.
3.5.6	Análise da meta no período: Não foi possível pautar no primeiro quadrimestre.
3.5.7	Análise da meta no período: APS realizou protocolo INTEGRAMENTE com fluxos de acesso, no primeiro quadrimestre de 2026. Realizado organização do fluxo e treinamento das equipes para Oxigenoterapia Domiciliar.
3.5.8	Análise da meta no período: Definição de locais elegíveis: UBS Mina do Mato e UBS Santa Bárbara. UBS Santa Bárbara: ação de inauguração em 08/04 com roda de conversa sobre uso racional de plantas medicinais e troca de mudas, parceria da e-Multi; próxima ação: será realizada identificação Botânica completa.
3.5.10	Análise da meta no período: Ação 1 e 2 realizadas.
3.5.11	Análise da meta no período: Ação 1 realizada.

3.5.12	Análise da meta no período: em análise pela gestão.
3.5.13	Análise da meta no período: Ação 1, 2, 3, 4, 5 realizadas. Ações: 6,7,8,9,10,11 e 12 programadas.
3.5.14	Análise da meta no período: Grupo criado, Regimento em construção
3.5.15	Análise da meta no período: Protocolo está concluído e aprovado pelo NEPSHU. Estamos desenvolvendo um grupo para capacitar as UBSs e fazer a implantação do protocolo.
3.5.16	Análise da meta no período: Ações 2,3,4 realizadas, com a Criação do CRESCER, centro de referência infantojuvenil a crianças e adolescentes com suspeita diagnóstica do espectro autista
3.5.17	Análise da meta no período: Ainda não foi iniciada formalmente, encontrando-se atualmente em fase de estudo, planejamento técnico e levantamento de necessidades para estruturação da Linha de Cuidado em Saúde Bucal no município.
3.5.18	Análise da meta no período: Vamos iniciar o estudo até o final do ano de 2027.
3.5.19	Análise da meta no período: Ação 01: Realizado pedido de aquisição aprovado pelo gestor de 50 câmeras e 50 headset em Maio de 2026. Ação 02/3/4 não realizadas.
Diretriz 4	
4.1.1	Análise da meta no período: Ação 1 √ Não foi possível realizar nesse quadrimestre. Ação 2 √ Cartilha quase pronta, provavelmente será enviada ao NEPSHU no próximo quadrimestre.
4.1.2	Análise da meta no período: Não foi possível iniciar o estudo nesse primeiro quadrimestre.
4.1.3	Análise da meta no período: O Encontro foi realizado com sucesso no auditório da UNESC no dia 17 de abril com mais de 400 inscritos e também transmitido no YouTube.
4.1.4	Análise da meta no período: Ação 1 disponibilizado questionário na CELK para utilização de todos os profissionais. Ação 2 capacitado enfermeiros no LAB SUS de fevereiro e março de 2026 para replicação aos demais colegas nas reuniões de equipe.
4.1.5	Análise da meta no período: Realizado capacitação teórica online em abril de 2026, parte observacional da sala de vacina em maio de 2026. Aguardando data da regional de saúde para terceira etapa e finalização geral do curso.
4.1.6	Análise da meta no período: Capacitado primeiro quadrimestre: enfermeiros, técnicos, ACS, fonos, nutris, PEF, psico, serviço social. Vídeos sendo editados, previsão de entrega em Junho 2026.
4.1.7	Análise da meta no período: Ação 1 e 2 realizadas
4.1.8	Análise da meta no período: Meta para o ano de 2027.

4.1.9	Análise da meta no período: Realizado ação 1, ação 2 em andamento, ação 3 em construção
4.1.10	Análise da meta no período: Ação 1, 2 e 3 estão sendo realizadas e acompanhadas através de avaliação que os servidores fazem acerca das reuniões e capacitações.
4.1.11	Análise da meta no período: Encontra-se em andamento uma ação intersetorial entre a Saúde, por meio da Área Técnica de Alimentação e Nutrição, e a Assistência Social, voltada às famílias cadastradas nos CRAS. A iniciativa contempla o curso de Gastronomia Social, realizado em parceria com o SENAC, com foco na promoção da alimentação adequada e saudável, fortalecimento de vínculos comunitários e incentivo à autonomia das famílias acompanhadas. Os próximos encontros estão previstos para os dias 12/05 e 15/05. Além disso, estão previstas ações nos CRAS Santa Luzia e Próspera, no dia 28/04, com orientações sobre alimentação saudável conduzidas pelos nutricionistas dos distritos.
4.1.12	Análise da meta no período: está sendo organizado para realização.
4.1.13	Análise da meta no período: Previsibilidade das ações para o segundo semestre de 2026.
4.1.14	Análise da meta no período: Estamos verificando a possibilidade de fazer essa capacitação, sem prejudicar o serviço.
4.1.15	Análise da meta no período: previsibilidade para 2027
4.2.1	Análise da meta no período: Comissão formada e trabalhando para realização da Conferência Municipal de Saúde nos dias 29 e 30 de junho de 2026.
4.2.2	Análise da meta no período: GEPSHU programando para 2027
4.2.3	Análise da meta no período: O convênio está sendo garantido até a presente data.
4.2.4	Análise da meta no período: Essa conferência é para o ano de 2029.
4.2.5	Análise da meta no período: O Encontro foi realizado com sucesso no auditório da UNESC no dia 17 de abril com mais de 400 inscritos e também transmitido no YouTube.
4.2.6	Análise da meta no período: Não foi possível iniciar esse estudo no primeiro quadrimestre.
4.3.1	Análise da meta no período: Ação 01: são realizadas mensalmente. Ação 02: não realizada. Ação 03: Programado para agosto 2026
4.3.2	Análise da meta no período: Estamos organizando o protocolo dos serviços de atenção psicossocial para posterior realização de capacitação e matriciamento de todas as equipes
4.3.3	Análise da meta no período: Tivemos no primeiro quadrimestre 3 trocas de coordenação do serviço, o que impossibilitou a execução dessa meta.

4.3.4	Análise da meta no período: Iniciamos os matriciamentos pela APS, para atingir o maior número de servidores ao mesmo tempo, finalizamos distritos 1,3e 5. Iniciamos demais serviços RAS, conforme necessidade trazida pelo gerente local. Identificamos uma maior fluidez dos matriciados, quanto aos fluxos corretos e prazos estabelecidos para entrega/cumprimento conforme orientados.
Diretriz 5	
5.1.1	Análise da meta no período: Ações 1, 2 e 3 realizadas.
5.1.2	Análise da meta no período: Está programado para 2027
5.2.1	Análise da meta no período: horário de funcionamento das 8 h as 12 h e das 13 h as 17 h. Com sobreaviso
5.2.2	Análise da meta no período: Ação 1: Em análise no Gabinete do Prefeito
5.2.3	Análise da meta no período: Previsto para o segundo quadrimestre.
5.2.4	Análise da meta no período: Foi feito solicitação de orçamento para abertura de licitação.
5.3.1	Análise da meta no período: Estamos sem estoque de vacina. CCZ fez uma vacinação em massa contra Raiva num total de 293 vacinas feitas em felinos e caninos.
5.3.2	Análise da meta no período: Ação 2: De Dezembro até a presente data, foram adotados 16 caninos, através das redes sociais
5.3.3	Análise da meta no período: Ação 1: Registro de protetores/Nubea
5.3.4	Análise da meta no período: Ação 1, 4, 5, 6, e 7 com protocolos prontos e em execução.
5.3.5	Análise da meta no período: Fizemos um mutirão no mês de março com 316 castrações.
5.3.6	Análise da meta no período: Ação 1: Está em andamento no setor financeiro para abertura de conta e dotação orçamentária para aplicação de multa/Nubea, com previsão de funcionamento no segundo quadrimestre.
5.3.7	Análise da meta no período: Estamos organizando para realizar no segundo quadrimestre.
5.3.8	Análise da meta no período: Apoiamos a feira com animais dos protetores no mês de fevereiro.
5.3.9	Análise da meta no período: Ação 2 Todos os animais que estão chegando no Núcleo estão sendo vacinados, vermifugados e castrados antes de devolver ao ambiente. O levantamento geral está previsto para iniciar em 2027.
5.3.10	Análise da meta no período: Estamos estudando uma maneira de realizar essa educação permanente.

5.3.11	Análise da meta no período: Está previsto para iniciar em 2027.
5.3.12	Análise da meta no período: Previsão para iniciar em 2027.

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: 29/05/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
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	54.586.122,18	11.016.568,49	1.290.898,84	101.485,12	0,00	0,00	0,00	24,90	66.995.099,53
	Capital	0,00	46.202,48	294.697,04	0,00	1.092.998,13	0,00	0,00	0,00	0,00	1.433.897,65
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	5.067.451,96	4.698.632,15	782.638,27	51.242,38	0,00	0,00	0,00	0,00	10.599.964,76
	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	917.871,62	557.827,28	316.214,89	697.295,22	0,00	0,00	0,00	0,00	2.489.209,01
	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	776.210,91	52.681,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	828.892,01
	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	1.621.195,06	298.504,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.919.699,52
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	203.610,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	203.610,52
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	222.341,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	222.341,91
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		222.341,91	63.218.664,73	16.918.910,52	2.389.752,00	1.943.020,85	0,00	0,00	0,00	24,90	84.692.714,91

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 29/05/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	23,35 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	52,88 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,36 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	65,85 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	32,21 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	49,92 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 372,38
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	49,18 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,55 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	20,04 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,69 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	5,70 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	48,45 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,08 %

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

Data da consulta: 29/05/2026.

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)	453.170.000,00	453.170.000,00	122.761.340,05	27,09

Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	98.900.000,00	98.900.000,00	35.075.525,50	35,47
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	52.970.000,00	52.970.000,00	10.351.417,46	19,54
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	213.500.000,00	213.500.000,00	61.001.108,73	28,57
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	87.800.000,00	87.800.000,00	16.333.288,36	18,60
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	569.536.000,00	569.536.000,00	139.696.738,70	24,53
Cota-Parte FPM	221.200.000,00	221.200.000,00	46.304.453,06	20,93
Cota-Parte ITR	36.000,00	36.000,00	5.836,43	16,21
Cota-Parte do IPVA	124.500.000,00	124.500.000,00	23.353.969,92	18,76
Cota-Parte do ICMS	220.000.000,00	220.000.000,00	69.337.207,86	31,52
Cota-Parte do IPI - Exportação	3.800.000,00	3.800.000,00	695.271,43	18,30
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)	1.022.706.000,00	1.022.706.000,00	262.458.078,75	25,66

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)	165.242.300,00	201.687.345,49	108.053.337,24	53,57	54.632.324,66	27,09	51.961.707,76	25,76	53.421.012,58
Despesas Correntes	163.139.774,85	199.530.320,34	106.815.735,91	53,53	54.586.122,18	27,36	51.939.007,94	26,03	52.229.613,73
Despesas de Capital	2.102.525,15	2.157.025,15	1.237.601,33	57,38	46.202,48	2,14	22.699,82	1,05	1.191.398,85
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	35.000.000,00	42.575.048,80	28.581.401,55	67,13	5.067.451,96	11,90	4.596.421,64	10,80	23.513.949,59
Despesas Correntes	35.000.000,00	42.575.048,80	28.581.401,55	67,13	5.067.451,96	11,90	4.596.421,64	10,80	23.513.949,59
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 (VI)	8.000.000,00	8.000.000,00	1.759.977,75	22,00	917.871,62	11,47	799.040,08	9,99	842.106,13
Despesas Correntes	8.000.000,00	8.000.000,00	1.759.977,75	22,00	917.871,62	11,47	799.040,08	9,99	842.106,13
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	4.250.000,00	3.970.000,00	776.210,91	19,55	776.210,91	19,55	776.210,91	19,55	0,00
Despesas Correntes	4.250.000,00	3.970.000,00	776.210,91	19,55	776.210,91	19,55	776.210,91	19,55	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)	4.255.000,00	4.255.000,00	1.852.914,45	43,55	1.621.195,06	38,10	1.620.467,08	38,08	231.719,39
Despesas Correntes	4.235.000,00	4.235.000,00	1.845.964,45	43,59	1.621.195,06	38,28	1.620.467,08	38,26	224.769,39
Despesas de Capital	20.000,00	20.000,00	6.950,00	34,75	0,00	0,00	0,00	0,00	6.950,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	1.310.000,00	1.310.000,00	319.617,07	24,40	203.610,52	15,54	186.511,09	14,24	116.006,55
Despesas Correntes	1.310.000,00	1.310.000,00	319.617,07	24,40	203.610,52	15,54	186.511,09	14,24	116.006,55
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	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
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	218.057.300,00	261.797.394,29	141.343.458,97	53,99	63.218.664,73	24,15	59.940.358,56	22,90	78.124.794,24

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)	141.343.458,97	63.218.664,73	59.940.358,56

(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	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)	141.343.458,97	63.218.664,73	59.940.358,56
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	39.368.711,81		
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)	101.974.747,16	23.849.952,92	20.571.646,75
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)	53,85	24,08	22,83

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 2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 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 2026	39.368.711,81	63.218.664,73	23.849.952,92	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2025	109.427.775,86	181.349.706,41	71.921.930,55	4.472.767,71	0,00	0,00	4.439.074,57	7.693,14	26.000,00	71.895.930,55
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 2026 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 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)	341.728.500,00	341.728.500,00	41.036.619,57	12,01
Provenientes da União	265.952.500,00	265.952.500,00	27.021.187,01	10,16
Provenientes dos Estados	75.776.000,00	75.776.000,00	14.015.432,56	18,50
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)	341.728.500,00	341.728.500,00	41.036.619,57	12,01

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)	274.238.500,00	241.163.360,00	27.325.647,50	11,33	13.796.672,52	5,72	13.170.265,29	5,46	13.528.974,98
Despesas Correntes	228.863.500,00	200.607.928,86	23.038.015,18	11,48	12.408.977,35	6,19	11.784.477,11	5,87	10.629.037,83
Despesas de Capital	45.375.000,00	40.555.431,14	4.287.632,32	10,57	1.387.695,17	3,42	1.385.788,18	3,42	2.899.937,15
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	71.510.000,00	73.752.174,89	51.266.863,38	69,51	5.532.512,80	7,50	4.494.199,96	6,09	45.734.350,58
Despesas Correntes	71.510.000,00	73.752.174,89	51.266.863,38	69,51	5.532.512,80	7,50	4.494.199,96	6,09	45.734.350,58
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)	9.700.000,00	10.509.346,60	1.953.842,44	18,59	1.571.337,39	14,95	1.538.193,08	14,64	382.505,05

Despesas Correntes	9.700.000,00	10.509.346,60	1.953.842,44	18,59	1.571.337,39	14,95	1.538.193,08	14,64	382.505,05
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	720.000,00	1.000.000,00	269.993,27	27,00	52.681,10	5,27	44.515,86	4,45	217.312,17
Despesas Correntes	700.000,00	980.000,00	269.993,27	27,55	52.681,10	5,38	44.515,86	4,54	217.312,17
Despesas de Capital	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	3.910.000,00	3.910.000,00	491.604,52	12,57	298.504,46	7,63	289.075,55	7,39	193.100,06
Despesas Correntes	3.910.000,00	3.910.000,00	491.604,52	12,57	298.504,46	7,63	289.075,55	7,39	193.100,06
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)	125.000,00	325.000,00	9.455,63	2,91	0,00	0,00	0,00	0,00	9.455,63
Despesas Correntes	125.000,00	325.000,00	9.455,63	2,91	0,00	0,00	0,00	0,00	9.455,63
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	3.650.000,00	3.650.000,00	522.887,53	14,33	222.341,91	6,09	97.675,97	2,68	300.545,62
Despesas Correntes	3.650.000,00	3.650.000,00	522.887,53	14,33	222.341,91	6,09	97.675,97	2,68	300.545,62
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	363.853.500,00	334.309.881,49	81.840.294,27	24,48	21.474.050,18	6,42	19.633.925,71	5,87	60.366.244,09

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	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)	439.480.800,00	442.850.705,49	135.378.984,74	30,57	68.428.997,18	15,45	65.131.973,05	14,71	66.949.987,56
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	106.510.000,00	116.327.223,69	79.848.264,93	68,64	10.599.964,76	9,11	9.090.621,60	7,81	69.248.300,17
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	17.700.000,00	18.509.346,60	3.713.820,19	20,06	2.489.209,01	13,45	2.337.233,16	12,63	1.224.611,18
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	4.970.000,00	4.970.000,00	1.046.204,18	21,05	828.892,01	16,68	820.726,77	16,51	217.312,17
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	8.165.000,00	8.165.000,00	2.344.518,97	28,71	1.919.699,52	23,51	1.909.542,63	23,39	424.819,45
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	1.435.000,00	1.635.000,00	329.072,70	20,13	203.610,52	12,45	186.511,09	11,41	125.462,18
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	3.650.000,00	3.650.000,00	522.887,53	14,33	222.341,91	6,09	97.675,97	2,68	300.545,62
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	581.910.800,00	596.107.275,78	223.183.753,24	37,44	84.692.714,91	14,21	79.574.284,27	13,35	138.491.038,33
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	360.203.500,00	330.659.881,49	81.317.406,74	24,59	21.251.708,27	6,43	19.536.249,74	5,91	60.065.698,47
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	221.707.300,00	265.447.394,29	141.866.346,50	53,44	63.441.006,64	23,90	60.038.034,53	22,62	78.425.339,86

FONTE: SIOPS, Santa Catarina28/05/26 13:33:21

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.

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

1º Quadrimestre de 2026:

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 no primeiro quadrimestre de 2026, o percentual de 24,09 % de sua receita própria aplicada em saúde, cumprindo dessa forma o mínimo constitucional. Em relação ao mesmo período de exercícios anteriores, foram aplicados 20,66% no primeiro quadrimestre de 2024 e 23,28% no primeiro quadrimestre de 2025. 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 liquidada com recursos próprios em Ações e Serviços de Saúde, no primeiro quadrimestre de 2026, teve um total no período de R\$ 63.218.664,73, 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\$ 262.458.078,75, e as Receitas adicionais para financiamento da saúde, no primeiro quadrimestre foi na ordem de R\$ 42.222.587,47, 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 liquidadas totais com saúde $R\$ 84.470.373,00 / 214.493 = R\$ 393,81$, o Município de Criciúma apresenta o valor da despesa liquidada total, com ações e serviços de saúde por habitantes no primeiro quadrimestre de 2026, da ordem de R\$ 393,81.

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, já atualizado, de R\$ 587.092.617,05 para o exercício de 2026, 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 liquidadas, que sua execução orçamentária (despesa liquidada) foi na ordem de R\$ 84.470.373,00, correspondendo a 14,39% do orçamento atualizado.

No sistema InvestSUS, a plataforma de monitoramento ainda não está habilitada para a inserção do relatório de execução dos recursos repassados por emenda parlamentar referente ao ano de 2026..

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 29/05/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

AUDITORIA EM SAÚDE

No primeiro quadrimestre de 2026, o setor de auditoria desempenhou um papel fundamental no monitoramento e controle dos serviços de saúde do município, realizando diversas atividades de acompanhamento e verificação dos processos e produções das unidades auditadas. Segue o resumo das principais ações realizadas:

1. Auditorias nas Clínicas de Oftalmologia

O setor de auditoria suspendeu temporariamente a auditoria que estava sendo realizada nas clínicas de oftalmologia de acordo com o MEM-976/2026. Este documento comunica formalmente a suspensão temporária das atividades de auditoria médica nas clínicas oftalmológicas, em virtude de impedimentos regulatórios supervenientes que comprometem a continuidade regular da atividade.

Conforme comunicado oficial da Sociedade Brasileira de Auditoria Médica - SBAM, de 27 de janeiro de 2026, a Resolução CFM nº 2.448/2025, em vigor desde 4 de novembro de 2025, proíbe de forma genérica a realização de auditorias médicas remotas e impõe obrigação abstrata de presencialidade, vedando expressamente a análise documental de prontuários como ferramenta de auditoria.

Essa restrição regulatória cria conflito direto com legislação federal vigente, notadamente: Lei nº 14.510/2022 (Lei da Telessaúde), que garante ao profissional de saúde liberdade para decidir sobre utilização de modalidades de telessaúde; Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico), que reconhece a auditoria médica como atividade privativa do médico, sem condicionamento a exame presencial; Constituição Federal, artigo 5º, inciso XIII, que assegura o livre exercício profissional.

A auditoria das clínicas oftalmológicas depende fundamentalmente da análise de prontuários, sendo este o ponto-chave para avaliação de conformidade técnica, segurança assistencial e adequação de procedimentos realizados.

Nas condições impostas pela Resolução CFM nº 2.448/2025, a realização dessa atividade se torna juridicamente inviável no presente momento, expondo tanto a equipe clínica quanto o auditor a possíveis sanções éticas e disciplinares, independentemente da eventual ilegalidade da restrição.

Diante dessa conjuntura regulatória e visando proteger os interesses legais de ambas as partes, o médico auditor Dr. Alaor Ernst Schein suspendeu, através do já citado MEM 976/2026, temporariamente todas as atividades de auditoria nas clínicas oftalmológicas até definição clara e estável do marco normativo aplicável ao exercício da auditoria médica.

2. Pareceres Técnicos para Elaboração de Editais de Chamamento Público

A equipe de auditoria apresentou pareceres técnicos para a Secretaria de Saúde, auxiliando na elaboração de editais de chamado público. Esses pareceres visam garantir a adequação das contratações e processos de seleção das instituições prestadas de serviço ao município, priorizando a transparência e a eficiência.

3. Apoio em Pareceres Jurídicos e Respostas a Protocolos realizados pelos Usuários

O setor de auditoria também prestou suporte técnico em processos administrativos, internos e externos, colaborando na elaboração de pareceres jurídicos para decisões relacionadas a contratos e outros temas relevantes. Além disso, o setor auxilia nas respostas aos protocolos registrados pelos usuários do sistema de saúde, reforçando o compromisso com a prestação de contas.

4. Auditoria em Andamento: Produção das Visitas dos Agentes Comunitários de Saúde

Atualmente, está em andamento a auditoria da produção das visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Esta auditoria de monitoramento visa verificar a regularidade e eficácia das visitas domiciliares, garantindo que as ações previstas no plano de trabalho estejam sendo cumpridas e que os registros ouvidos nas atividades realizadas tenham sido realizadas. Como resultado direto da auditoria foram inaugurados seis (6) processos de sindicância em desfavor dos servidores envolvidos, com resultado de três (3) demissões, e um PAD no ano de 2025.

Porém, notável o aumento de 72,89% da produtividade registrada pelas ACS (agentes comunitárias de saúde) nas suas visitas domiciliares após o início das sindicâncias resultantes da auditoria no. No ano de 2024 a cobertura de visitas domiciliares foi de 37,19%, número que passou para 67,80% no ano de 2025, configurando um aumento de 82,30% de visitas domiciliares.

Impactos e Resultados das Auditorias Realizadas

As auditorias realizadas ao longo do primeiro quadrimestre de 2026 trouxeram diversos benefícios para a gestão e operação dos serviços de saúde municipais.

Os principais resultados observados foram:

- Melhoria na Qualidade dos Serviços: A fiscalização rigorosa e o monitoramento ambulatorial garantem que os serviços prestados à população mantivessem um alto padrão de qualidade, com atendimento mais eficiente e dentro das normas e rotinas preconizadas pelos âmbitos Municipal, Estadual e Nacional. Houve um aumento significativo a cobertura das visitas domiciliares realizadas pelas ACS (Agentes Comunitárias de Saúde) garantindo qualidade e eficácia do serviço.

11. Análises e Considerações Gerais

O 1º RDQA de 2026 configura-se com o marco inaugural do ciclo estratégico 2026-2029, estabelecendo a linha de base para o monitoramento do novo Plano Municipal de Saúde (PMS). Mais do que uma compilação de dados já detalhados em tópicos anteriores deste sistema, esta análise consolida o alinhamento entre a execução orçamentária inicial e as metas quadrienais pactuadas. O foco deste período concentrou-se na transição responsável entre planos, garantindo a continuidade das ações assistenciais e a adequação da rede às novas diretrizes de gestão e controle social.

Para os próximos quatro anos, a perspectiva central é o fortalecimento da Atenção Primária com eixo ordenador, apoiando pela modernização dos registros de saúde e pela transparência administrativa. Espera-se que a gestão atue com resiliência frente às demandas crescentes, utilizando este primeiro diagnóstico como norteador para ajustes na Programação Anual de Saúde (PAS). O compromisso para o quadriênio que se inicia é converter o planejamento em resultados mensuráveis, assegurando a eficiência na aplicação dos recursos e a qualificação do atendimentos ao cidadão até 2029.

DEIVID DE FREITAS FLORIANO
Secretário(a) de Saúde
CRICIÚMA/SC, 2026

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

CRICIÚMA/SC, 29 de Maio de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Criciúma