



PREFEITURA DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



AUTORIDADES MUNICIPAIS

EDUARDO REINA GOMES DE OLIVEIRA
PREFEITO MUNICIPAL

ROBERTA LUCIA DE SOUZA TEIXEIRA
VICE-PREFEITA MUNICIPAL

LUIZ CARLOS NOBRE CAVALCANTI
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUBSECRETÁRIA DE PLANEJAMENTO
ELIANE DA SILVA DE OLIVEIRA GUIMARÃES

SUBSECRETÁRIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO
FELIPE JOANICO

SUBSECRETÁRIO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
BRUNO DE CASTRO DA SILVA

SUBSECRETÁRIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CLODOALDO FARIAS DE NOVAES

SUBSECRETÁRIO DE GESTÃO EM SAÚDE
FELIPE TEIXEIRA PINTO

SUPERINTENDENTE DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ROSELANE FARIAS ALBANO

SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVA DO GABINETE
VALÉRIA BOECHAT CHAVES BERTOLINNI

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento Legal de Criação: Lei 2388 de 25/04/2007

Endereço: Rua Dom Walmor, 234 5º andar Centro Nova Iguaçu

E-mail: conselhosaudeni@gmail.com

Telefone (21) 2667-2509

Nome do Presidente: Luiz Carlos Nobre Cavalcanti – Secretário Municipal de Saúde- Gestor

Vice- Presidente: Francisca José da Silva

Secretária Executiva: Dulcemary da Silva Serra

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

1- REPRESENTAÇÃO DOS USUÁRIOS

a) Entidades de Moradores representativa da Sociedade Civil, com sede no Município

* Federação das Associações de Bairros da Cidade de Nova Iguaçu - MAB

Titular: Edson de Oliveira

Suplente: Paulo Roberto dos Santos

Titular: João Luiz Silva

Suplente: Evelyn de Lima Oliveira Lessa

b) Entidades Sindicais de Trabalhadores Urbanos e ou/ Rurais, fora da área de saúde com sede no município

* Sindicato dos Servidores Públicos municipais de Nova Iguaçu e Mesquita -

SINDSMUNI

Titular: Artur Siqueira do Nascimento

Suplente: Dulcemary da Silva Serra

Titular: Maria de Fátima Leal Araújo

Suplente: Carlos Magno Zanotti Meirelles

Titular: Bruna Correa Monteiro

Suplente: Jpsé Cerqueira Rodrigues

c) Entidades Filantrópicas não prestadoras de serviços ao SUS, com sede no município sendo uma representativa de portadores de patologia e ou necessidades especiais.

* Grupo de emancipação e luta à livre orientação sexual - Grupo ELLOS NI

Titular: Cátia Cilene dos Santos

Suplente: Pedro Silva de Oliveira

d) Instituições formadoras de Profissionais de saúde

* Associação Jean Henry Dunant - Instituto Jean Henry Dunant

Titular: Igor Soares do Nascimento

Suplente: Marta Cristina Soares do Nascimento

Titular: Cosme Sigolis da Silva

Suplente: Beatriz dos Santos Silveira

Titular: Daniel Coeho do Nascimento

Suplente: Ester da Silva Santos

e) Conselho Profissional e/ou associação de classe fora da área da saúde

* Ordem dos Advogados do Brasil - Nova Iguaçu - OAB Nova Iguaçu

Titular: Luciano da Silva Ferreira

Suplente: Jean Narciso Arimatea

f) Entidades de Mulheres com sede no Município

* Associação Anjos da Saúde

Titular: Solange da Silva Brito

Suplente: Johari Oliveira da Silva

Titular: Vera Cristina Carneiro Gomes

Suplente: Nair Jane de Castro Lima



2- REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

a) Sindicato dos Trabalhadores de saúde com atuação, sede e ou subsede no município

* Sindicato dos trabalhadores nos combate as endemias e saúde preventiva no Estado do Rio de Janeiro - SINTSAÚDE RJ

Titular: Francisca José da Silva

Suplente: Angela Cristina de Souza Batalha

Titular: Elias Paulo da Silva Alcântara

Suplente: Maria da Penha Silva e Silva

b) Associação de Profissionais e ou Conselhos de classe com atuação na saúde com sede no município

* Uniodonto de Nova Iguaçu cooperativa odontológica - UNIODONTO

Titular: Stenio da Silva Figueiredo

Suplente: Genison Rocha Pereira

* Conselho Regional de Psicologia – CRP

Titular: Igor Canzi

Suplente: Jaqueline dos Santos Soares

* Conselho Regional de Educação Física – CREF1

Titular: Ana Paula Ramos dos Santos

Suplente: Ana Paola dos Santos Caldas

Titular: Carlos Eduardo Natalio Mellilo

Suplente: Cássia Ribeiro de Carvalho Silva

3- REPRESENTAÇÃO DOS GESTORES

a) Membros da Gestão da saúde indicados pela Secretaria Municipal de Saúde

* Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu - SEMUS

Titular: Luiz Carlos Nobre Cavalcanti

Suplente: Eliane da Silva de Oliveira Guimarães

Titular: Bruno de Castro Silva

Suplente: Nielsen Carlos Estevão Macha

Titular: Antonio Venceslau dos Santos

Suplente: João Paulo Nunes Machado

Titular: Ludmila Neves Indalécio Badega

Suplente: Fernanda Borges Silva Garay

Titular: Clodoaldo Farias Novaes

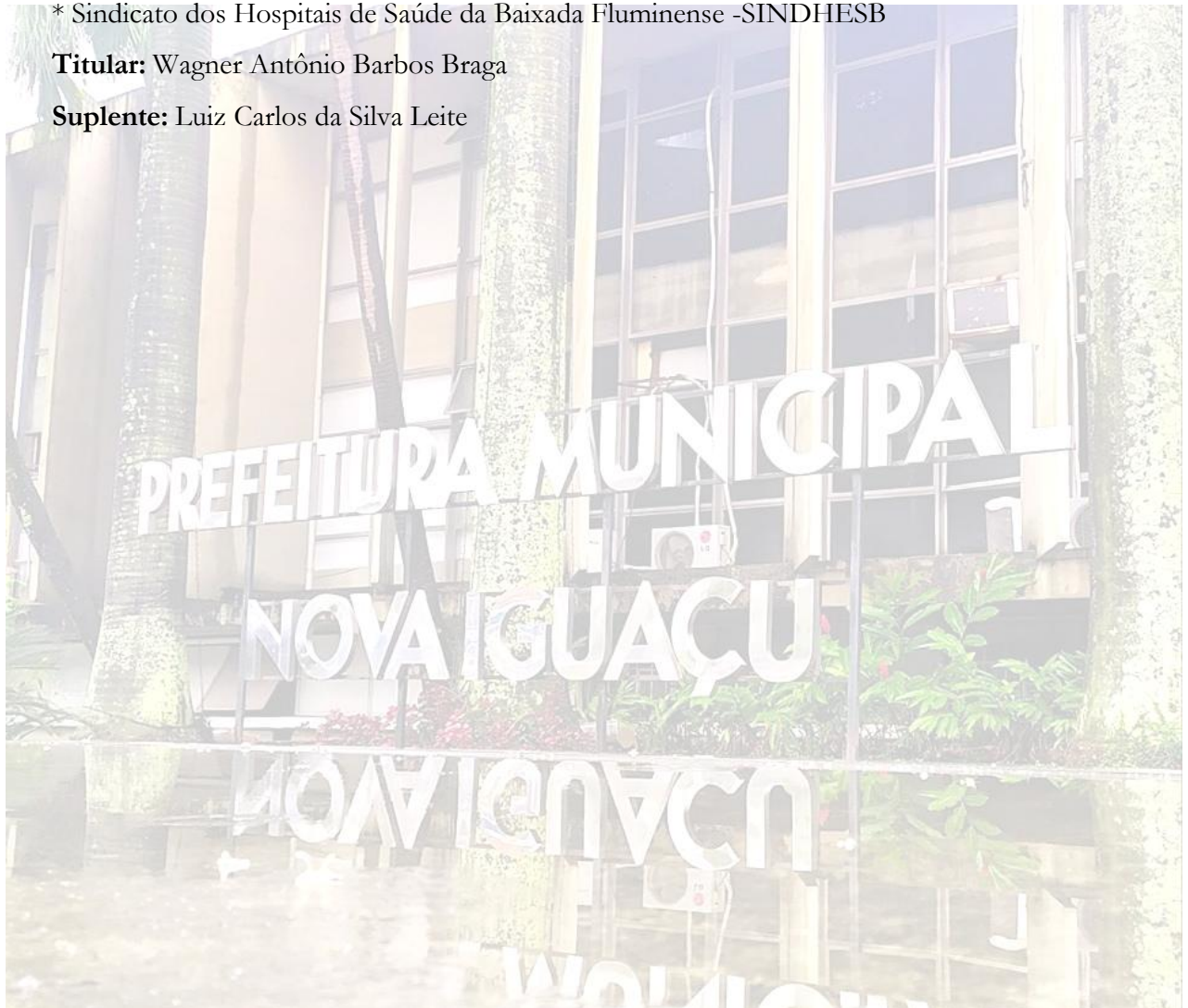
Suplente: Valéria Boechat Chagas Bertolini

b) Prestadores de Serviços Privados com ou sem fins lucrativos conveniados ao SUS

* Sindicato dos Hospitais de Saúde da Baixada Fluminense -SINDHESB

Titular: Wagner Antônio Barbos Braga

Suplente: Luiz Carlos da Silva Leite



APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu apresenta a Programação Anual de Saúde (PAS) 2026, instrumento que inaugura o ciclo de planejamento da saúde municipal para o período de 2026 a 2029. Elaborada em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e alinhada aos instrumentos legais de gestão, a PAS integra o conjunto de ferramentas que orientam a organização, a execução e a avaliação das ações e serviços de saúde no âmbito municipal.

O exercício de 2026 marca o início de um novo ciclo plurianual de planejamento, definido pelo Plano Plurianual (PPA) 2026–2029, que estabelece as bases estratégicas e programáticas das políticas públicas do município. Nesse contexto, a PAS 2026 assume papel fundamental ao anualizar as diretrizes, os objetivos, as metas e as ações previstas para o quadriênio, assegurando a coerência entre o planejamento estratégico, o planejamento orçamentário e a execução operacional.

O documento foi elaborado com a participação das áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu, a partir da análise do diagnóstico situacional de saúde, dos indicadores epidemiológicos e assistenciais, das necessidades identificadas no território e das prioridades pactuadas nas instâncias interfederativas. Sua construção reflete o compromisso com o aprimoramento da gestão, a qualificação da assistência e o fortalecimento da resolutividade da rede de atenção à saúde.

A Programação Anual de Saúde 2026 detalha diretrizes, objetivos, metas, ações, indicadores e os recursos orçamentários necessários à implementação das políticas de saúde, além de estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação que possibilitam o acompanhamento sistemático dos resultados e a transparência da gestão. Este instrumento constitui referência para gestores, profissionais de saúde, conselheiros municipais de saúde e cidadãos, contribuindo para o fortalecimento do controle social e da governança do SUS no município.

Ao apresentar esta Programação Anual de Saúde, a gestão municipal de Nova Iguaçu reafirma seu compromisso com a consolidação de um sistema de saúde público eficiente, equitativo, humanizado e orientado às necessidades da população, fortalecendo os fundamentos do planejamento sanitário para o período de 2026 a 2029.

1. INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) do Município de Nova Iguaçu para o exercício de 2026 é um instrumento de planejamento operacional que detalha, para o período anual, as diretrizes, objetivos, metas e ações previstas no Plano Municipal de Saúde vigente, conforme disposto na Lei nº 8.080/1990, na Lei Complementar nº 141/2012 e nas normativas do Ministério da Saúde.

A PAS 2026 foi elaborada a partir da análise situacional de saúde do município, considerando os indicadores epidemiológicos, demográficos e assistenciais, bem como a capacidade instalada da rede de serviços e as prioridades definidas no âmbito da gestão municipal e das instâncias de pactuação interfederativa e de controle social. O documento estabelece a correlação entre as ações de saúde, as metas físicas e financeiras e os instrumentos de planejamento e orçamento governamental, em especial o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Este instrumento orienta a execução das ações e serviços de saúde no âmbito da atenção primária, atenção especializada, urgência e emergência, vigilância em saúde, assistência farmacêutica, regulação, gestão do trabalho e educação permanente, tecnologia da informação e fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no município. A PAS 2026 também subsidia o monitoramento e a avaliação do desempenho da gestão, permitindo o acompanhamento sistemático do cumprimento das metas pactuadas e a tomada de decisões baseada em evidências.

Dessa forma, a Programação Anual de Saúde 2026 consolida-se como ferramenta essencial para a gestão municipal do SUS em Nova Iguaçu, assegurando maior eficiência, transparência e efetividade na aplicação dos recursos públicos, bem como o alinhamento das ações de saúde às necessidades da população e aos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

2. REFERENCIAL LEGAL

A PAS 2026 está fundamentada nas seguintes normativas:

- ✓ Constituição Federal de 1988 – Artigos 196 a 200;
- ✓ Lei nº 8.080/1990 – Lei Orgânica da Saúde;
- ✓ Lei nº 8.142/1990 – Participação social e financiamento;
- ✓ Lei Complementar nº 141/2012 – Regulamentação do financiamento da saúde;
- ✓ Portaria de Consolidação nº 2/2017 – Planejamento e gestão;
- ✓ Portaria MS/GM nº 2.135/2013 – Diretrizes do planejamento no SUS;
- ✓ Resoluções do Conselho Nacional de Saúde;
- ✓ Legislação municipal referente à gestão, orçamento e planejamento.

3. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E AÇÕES DA PAS 2026

A PAS está organizada por Blocos temáticos, alinhados ao PMS 2026-2029.

- ✓ BLOCO 1 – Vigilância em Saúde
- ✓ BLOCO 2 – Atenção Primária à Saúde (APS)
- ✓ BLOCO 3 – Rede de Atenção Especializada
- ✓ BLOCO 4 – Gestão, Administração e Controle Social

BLOCO I – VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecer a vigilância integrada de saúde, visando reconhecer os fatores de risco e determinantes socioambientais da saúde para prevenir doenças e agravos e promover a saúde única (15) pg 142 Eixo 1 Proposta. Fortalecer a Vigilância em Saúde e Ambiental, com vistas a garantir o princípio da equidade previsto na Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), mediante a identificação dos condicionantes e determinantes de saúde no território, considerando a diversidade e pluralidade em todas as suas formas, a fim de permitir a abrangência de populações em situação de maior vulnerabilidade nas três esferas de gestão do SUS. (40) pg. 179 Eixo 2.					
OBJETIVO: Ampliar o conhecimento e as ações relacionadas às diversas áreas da vigilância, como a sanitária, epidemiológica, ambiental e de saúde do trabalhador, para reduzir riscos e doenças e promover a qualidade de vida.					
VÍNCULO DO RECURSO NO PPA: PROGRAMA 5065 AÇÃO 2094, 2096 E 2097					
SUBFUNÇÃO: 305					
1.1 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA					
OBJETIVO MUNICIPAL: Monitorar, investigar e controlar doenças e agravos à saúde na população local, identificando padrões e fatores de risco para planejar e executar ações de prevenção e intervenção, recomendando e implementando medidas para evitar a ocorrência de surtos e epidemias, protegendo a saúde pública no município.					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Alcançar a proporção dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) com causa Materna Presumível investigados ao ano.	Proporção dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) com causa Materna Presumível investigados ao ano.	Lançar o caso no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Notificar o Comitê Municipal/Regional de Mortalidade Materna. Realizar busca ativa de todos os óbitos de MIF registrados no ano. Abrir ficha de investigação (SIM e ficha específica de óbito materno). Reunir equipe multiprofissional Revisar as informações e determinar a causa final do óbito. Inserir os resultados no SIM e no Sistema de Comitês. Capacitação das equipes Fortalecimento do pré-natal e do acesso à urgência obstétrica Melhor articulação entre níveis de atenção Analisar periodicamente os óbitos Discutir resultados em Comitês e CIEVS. Produzir relatórios trimestrais	90%	80%

2	Alcançar o percentual dos óbitos maternos investigados ao ano.	Percentual de óbitos maternos investigados ao ano.	Notificar o Comitê Municipal/Regional de Mortalidade Materna. Realizar busca ativa de todos os óbitos maternos registrados no ano. Utilizar as fichas padronizadas do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Vigilância do Óbito Materno. Reunir equipe multiprofissional Revisar as informações e determinar a causa final do óbito. Inserir os resultados no SIM e no Sistema de Comitês. Capacitação das equipes Fortalecimento do pré-natal e do acesso à urgência obstétrica Melhor articulação entre níveis de atenção Analisar periodicamente os óbitos Discutir resultados em Comitês e CIEVS. Produzir relatórios quadrimestrais	100%	100%
3	Alcançar o percentual estabelecido ao ano da proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	Proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	Assegurar notificação dos óbitos infantis e fetais no SIM Realizar investigação completa dos óbitos Implantar rotina de discussão mensal dos óbitos investigados Ampliar cobertura de gestantes de pré-natal. Fortalecer busca ativa de gestantes faltosas e de risco. Realizar capacitações em boas práticas obstétricas e reanimação neonatal. Garantir transporte sanitário adequado para gestantes e RN em risco. Fortalecer o acompanhamento de RN de risco nas UBS. Ampliar cobertura de puericultura até 1 ano de idade. Realizar devolutiva educativa dos casos aos serviços envolvidos. Reuniões com equipes do pré-natal, parto e puericultura. Discussão de protocolos clínicos e fluxos de referência.	75,00%	75,00%
4	Alcançar o percentual dos óbitos por causa bem definida informados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)	Percentual de óbitos por causa bem definida informados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)	Revisar semanalmente as Declarações de Óbito (DO) com causa mal definida. Realizar investigação epidemiológica e domiciliar de óbitos por causa mal definida. Solicitar laudos complementares (SVO, IML, prontuário hospitalar) para qualificação da causa básica. Capacitar médicos sobre correto preenchimento da DO (causa básica, intermediária e imediata). Promover oficinas com digitadores do SIM sobre codificação e seleção da causa básica.	95%	95%

			Apresentar relatórios de desempenho à Comissão de Mortalidade e CIEVS.		
5	Reduzir ao ano a taxa de mortalidade infantil referente ao número absoluto do ano.	Taxa de mortalidade infantil	Assegurar notificação dos óbitos infantis e fetais no SIM Realizar investigação completa dos óbitos Implantar rotina de discussão mensal dos óbitos investigados Ampliar cobertura de gestantes de pré-natal. Fortalecer busca ativa de gestantes faltosas e de risco. Realizar capacitações em boas práticas obstétricas e reanimação neonatal. Realizar devolutiva educativa dos casos aos serviços envolvidos. Discussão de protocolos clínicos e fluxos de referência.	11,89	13,87
6	Alcançar o percentual estabelecido dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Percentual de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Treinar profissionais de saúde em protocolos de notificação Implementar fluxo padronizado de notificação entre serviços de APS, UPAs e hospitais. Garantir que todas as unidades de saúde públicas e privadas notifiquem imediatamente os casos de óbito suspeitos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) no e-SUS Notifica, SINAN NET ou SINAN Online. Realizar investigação de todos os casos de óbitos de óbito suspeitos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI), conforme protocolo do Ministério da Saúde. Coletar amostras laboratoriais de casos selecionados (amostragem) para confirmação etiológica e vigilância virológica. Utilizar fichas de investigação completas e atualizadas, inserindo informações sobre data de início dos sintomas, local provável de infecção, e antecedentes. Articular com a Vigilância Laboratorial e Ambiental para envio e acompanhamento de amostras.	80%	80%

7	Alcançar o percentual estabelecido dos lotes de dados do SINAN Net enviados a SES.	Percentual de lotes de dados do SINAN Net enviados.	Garantir que o envio de lotes do SINAN ocorra semanalmente (ou conforme cronograma da SES). Monitorar o status de envio no módulo de “Transmissão” do SINAN NET. Elaborar cronograma fixo de envio e backup de dados. Capacitar digitadores e técnicos sobre rotinas de envio, fechamento e verificação de inconsistências. Garantir computadores e internet adequados no setor responsável pelo SINAN. Reunir mensalmente as referências de agravos para acompanhar situação dos envios e pendências. Realizar backup semanal e arquivamento seguro dos arquivos de lotes.	90%	90%
8	Alcançar o percentual dos registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Percentual dos registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Estabelecer rotina semanal de coleta das DO em cartórios, hospitais Elaborar cronograma de digitação e envio mensal dos óbitos ao SIM. Garantir que todas as DO sejam digitadas no sistema até 30 dias após a emissão. Realizar o envio dos lotes do SIM até o dia 25 de cada mês subsequente. Revisar periodicamente as inconsistências e causas mal definidas. Capacitar digitadores e responsáveis pelo SIM sobre o preenchimento e codificação da DO. Monitorar confirmação de recebimento pela base estadual	90%	90%
9	Alcançar o percentual dos registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual dos registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Estabelecer rotina semanal de coleta das DNV em maternidades, cartórios e unidades notificadoras. Realizar a digitação e validação das DNV dentro dos prazos estabelecidos Revisar mensalmente as DNV para evitar duplicidades e inconsistências. Realizar o envio mensal dos lotes do SINASC até o dia 25 do mês subsequente Monitorar confirmação de recebimento dos lotes pela base estadual e federal. Capacitar profissionais de maternidades e UBS sobre o correto preenchimento da DNV. Promover reuniões técnicas com as unidades notificadoras para alinhamento de prazos e fluxos. Revisar periodicamente o banco de dados para identificar campos obrigatórios em branco. Elaborar fluxo contínuo das Declarações de Nascido Vivo (DNV) entre maternidades, unidades de saúde e o setor do SINASC.	90%	90%

10	Reduzir anualmente a razão de mortalidade materna no município de Nova Iguaçu.	Razão de mortalidade materna	Garantir investigação dos óbitos maternos em até 60 dias. Realizar devolutiva dos resultados das investigações às equipes de saúde. Ampliar cobertura de gestantes com mais de 6 consultas. Garantir captação precoce de gestantes (até 12 semanas). Implantar linha de cuidado da gestante de alto risco com referência e contrarreferência formalizada. Capacitar equipes da rede de saúde nas boas práticas do pré natal Capacitar equipes hospitalares em manejo de emergências obstétricas Implantar protocolo municipal de boas práticas obstétricas.	40,00	42,46
11	Capacitar continuamente profissionais da vigilância em saúde.	Nº de capacitações realizadas para profissionais /ano.	Realizar capacitação em vigilância epidemiológica e análise de dados. Atualização em normas e protocolos nacionais e municipais.	4	1
12	Elevar a proporção de óbitos suspeitos de dengue e chikungunya encerrados em até 60 dias após a notificação.	Proporção de óbitos suspeitos de dengue e chikungunya encerrados em até 60 dias após a data de notificação.	Garantir que todas as unidades de saúde públicas e privadas notifiquem imediatamente os casos de óbito suspeitos de dengue, chikungunya e zika no e-SUS Notifica ou SINAN Online. Realizar investigação de todos os casos de óbitos suspeitos por dengue e outras arboviroses, conforme protocolo do Ministério da Saúde. Coletar amostras laboratoriais de casos selecionados (amostragem) para confirmação etiológica e vigilância virológica. Utilizar fichas de investigação completas e atualizadas, inserindo informações sobre data de início dos sintomas, local provável de infecção, e antecedentes. Articular com a Vigilância Laboratorial e Ambiental para envio e acompanhamento de amostras.	75%	75%

13	Monitorar casos graves suspeitos e confirmados de COVID e Síndrome Respiratória	Taxa de notificação de casos	Garantir que todas as unidades de saúde públicas e privadas notifiquem imediatamente os casos graves suspeitos de COVID ou Síndrome Respiratória Aguda no SINAN Online. Monitorar diariamente as notificações no sistema para detectar mudanças no padrão de ocorrência . Reforçar a definição de caso grave suspeito junto aos profissionais de saúde para padronizar os registros. Realizar investigação de todos os casos graves e óbitos suspeitos por COVID e Síndrome Respiratória, conforme protocolo do Ministério da Saúde. Coletar amostras laboratoriais de casos selecionados (amostragem) para confirmação virológica. Utilizar fichas de investigação completas e atualizadas, inserindo informações sobre data de início dos sintomas. Articular com a Vigilância Laboratorial para envio e acompanhamento de amostras.	80%	70%
14	Ampliar de 10 para 16 o número de unidades de saúde com capacidade para testagem da COVID-19, assegurando a manutenção da capacidade instalada, o acesso oportuno da população aos testes, a vigilância ativa de casos e o monitoramento da circulação viral no território.	Número absoluto das unidades de saúde do município.	Identificar e manter atualizada a lista das unidades de saúde habilitadas para realização de testes de COVID-19 Garantir o fornecimento contínuo dos Testes Rápidos Sorológicos para detecção da COVID 19. Realizar notificação dos casos suspeitos nos sistemas preconizados pela SES RJ e MS. Encaminhar amostras coletadas, de forma oportuna, ao laboratório de referência (LACEN RJ); Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública e privada para a notificação imediata de casos suspeitos, de acordo com a definição de caso vigente, estabelecida pela SES RJ. Fortalecendo as ações de vigilância epidemiológica, favorecendo o diagnóstico precoce e contribuindo para a implementação de medidas eficazes de controle e prevenção de novos surtos.	16 Unidades	10
15	Garantir que os casos de malária identificados tenham início de tratamento em tempo oportuno	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	Garantir o acesso ao diagnóstico e ao tratamento para população; Realizar detecção oportuna de casos baseada em parâmetros epidemiológicos; Promover integração com a Atenção Primária para ampliar a cobertura de diagnóstico e tratamento;	70%	70%

16	Contratar serviço para produção de material gráfico para atender a demanda da Vigilância em Saúde	Número absoluto de processo aberto.	Levantamento das demandas de material gráfico e educativo junto aos setores da Vigilância (cartazes, folders, banners, materiais educativos). Definir especificações técnicas dos materiais (quantidade, formato, cores, conteúdo). Elaborar Termo de Referência ou Projeto Básico para contratação conforme Lei 14.133/21 (Nova Lei de Licitações). Acompanhar a execução do processo de aquisição Distribuir materiais para unidades de saúde, escolas e eventos comunitários.	2	1
17	Adquirir materiais e equipamentos de Informática e outros	Número absoluto de processo aberto.	Levantamento das necessidades de equipamentos e materiais de informática (computadores, impressoras, softwares, cabos, acessórios, etc.) Elaborar lista de especificações técnicas de cada equipamento/material Elaborar Termo de Referência ou Projeto Básico conforme Lei 14.133/21 (Nova Lei de Licitações). Acompanhar a execução do processo de aquisição Distribuir materiais para os setores pertinentes.	2	1

SUBFUNÇÃO: 305

1.2 - PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DE HANSENÍASE

OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno e integral dos casos, além da prevenção de incapacidades físicas e o fortalecimento da rede de atenção à saúde para desmistificar a doença e combater o estigma no controle da doença e a eliminação da transmissão na população.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO
					2026

1	Alcançar o percentual estabelecido de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos de coorte ao ano.	Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos de coorte ao ano.	Capacitar profissionais de saúde para identificar sinais e sintomas precoces da hanseníase (manchas com perda de sensibilidade, neuropatias, etc.). Ampliar o acesso ao diagnóstico em unidades básicas de saúde, incluindo o uso de fluxos simplificados e exames complementares quando necessário. Realizar busca ativa em contatos domiciliares e comunitários de casos confirmados. Realizar eventos para a população sobre sinais e importância do diagnóstico precoce. Disponibilizar o esquema poliquimioterápico (PQT) sem interrupções e em quantidade suficiente. Acompanhar mensalmente o paciente, avaliando reações adversas e garantindo a entrega supervisionada da dose mensal. Registrar e monitorar o comparecimento às consultas, buscando ativamente os pacientes faltosos. Realizar trabalho com escolas, associações comunitárias e lideranças locais para reduzir o preconceito e estimular o tratamento. Integrar ações com programas de Atenção Primária à Saúde, especialmente Estratégia Saúde da Família (ESF). Promover campanhas educativas em datas estratégicas, como o Janeiro Roxo. Divulgar protocolos atualizados e boas práticas de acompanhamento e registro de casos. Garantir o registro completo e atualizado dos casos no SINAN. Revisar e validar os dados para evitar subnotificação e inconsistências.	82%	82%
2	Alcançar o percentual estabelecido dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	Registrar todos os contatos examinados no SINAN e nos instrumentos locais de acompanhamento. Agendar e realizar o exame dermatoneurológico de todos os contatos identificados, preferencialmente até 90 dias após a notificação do caso índice. Garantir sigilo e abordagem humanizada, reduzindo o medo e o estigma. Envolver agentes comunitários de saúde (ACS) na busca ativa e na sensibilização dos contatos.	90%	90%
3	Fortalecer o registro e acompanhamento dos casos	Percentual de casos notificados corretamente	Realizar registro completo Atualizar e monitorar o SINAN. Realizar relatórios trimestrais e análise de indicadores Realizar revisão periódica de estratégias	100%	100%

4	Realizar eventos para reduzir estigma e informar a população sobre hanseníase	Número absoluto de eventos realizados	Realizar campanhas de conscientização em escolas, UBS e CRAS Realizar oficinas comunitárias sobre prevenção e sinais da doença Elaborar materiais educativos e mídias digitais	8	2
5	Fortalecer competências de profissionais de saúde	Número absoluto de capacitações realizadas	Realizar treinamentos sobre diagnóstico, tratamento e prevenção para rede de saúde. Realizar atualização periódica sobre protocolos do Ministério da Saúde	8	2
6	Reduzir complicações físicas e deformidades	Percentual pacientes acompanhados para prevenção de incapacidades	Avaliação periódica de mãos, pés e olhos Estabelecer parceria com setores de Fisioterapia e reabilitação para estabelecer fluxo de encaminhamento dos pacientes quando necessário Orientação sobre autocuidado e prevenção de incapacidades	95%	90%

SUBFUNÇÃO: 305 E SUBFUNÇÃO 122

1.3 - PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DE TUBERCULOSE

OBJETIVO MUNICIPAL: Reduzir a morbimortalidade da doença, interrompendo a cadeia de transmissão e evitando novos adoecimentos, através da busca ativa e diagnóstico precoce de casos, tratamento supervisionado até a cura, investigação e tratamento de contatos, e avaliação dos casos de tuberculose latente.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Alcançar o percentual mínimo estabelecido de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente.	Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente.	Realizar busca ativa de sintomáticos respiratórios (pessoas com tosse por 3 semanas ou mais) nas unidades de saúde e na comunidade. Realizar os testes rápidos moleculares (TRM-TB / GeneXpert) como exame de rotina para diagnóstico. Rastrear os contatos de casos confirmados, com exame clínico e laboratorial. Reduzir o tempo entre o início dos sintomas e o diagnóstico para início imediato do tratamento. Realizar supervisão do tratamento (TDO – Tratamento Diretamente Observado), garantindo que o paciente tome os medicamentos corretamente. Acompanhamento clínico regular e registro adequado no sistema de informação (e-SUS, SINAN, SITE-TB). Monitoramento de eventuais efeitos adversos e ajuste do esquema terapêutico quando necessário. Orientação ao paciente e familiares sobre a importância da cura e dos riscos da interrupção do tratamento. Manter parceria com a SES para apoio social para os pacientes (vale-transporte, cesta básica, auxílio financeiro, conforme políticas locais).	70%	70%

			Envolver os agentes comunitários de saúde e equipes da Atenção Primária no acompanhamento dos casos. Promover integração entre Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Serviços Especializados.		
2	Alcançar o percentual estabelecido dos exames anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose.	Percentual de exames anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose.	Garantir que todo paciente diagnosticado com tuberculose seja testado para HIV, independentemente de grupo de risco. Incorporar o pedido e registro do exame anti-HIV como etapa padrão do protocolo de atendimento da TB. Reforçar, em treinamentos e reuniões, que o teste é parte integrante do cuidado integral da TB. Manter estoque regular de testes rápidos e insumos laboratoriais. Organizar o fluxo de coleta e envio de amostras para o laboratório de referência, se necessário. Implementar testagem rápida na própria unidade de saúde (testes rápidos de HIV) para agilizar o processo. Promover articulação efetiva entre as equipes da tuberculose e IST/HIV/AIDS na gestão municipal e nas unidades. Realizar capacitações periódicas sobre a importância da testagem e as orientações técnicas para testagem e aconselhamento. Garantir que o campo “teste anti-HIV” seja corretamente preenchido no SINAN. Fazer busca ativa de casos com informação ignorada ou em branco, solicitando a realização do teste e atualização do registro. Utilizar materiais educativos e aconselhamento individual antes e após o teste.	100%	100%
3	Alcançar o percentual dos contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente	Percentual de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente	Registrar todos os contatos examinados no SINAN e nos instrumentos locais de acompanhamento. Agendar e realizar o exame de todos os contatos identificados, preferencialmente até 90 dias após a notificação do caso índice. Garantir sigilo e abordagem humanizada, reduzindo o medo e o estigma. Envolver agentes comunitários de saúde (ACS) na busca ativa e na sensibilização dos contatos.	80%	80%

4	Alcançar o percentual de Casos que Completaram o Tratamento Preventivo de Tuberculose (ILTB)	Percentual de Casos que completaram o Tratamento Preventivo de Tuberculose (ILTB)	Rastreamento sistemático de contatos de casos de TB ativa, especialmente em crianças, idosos e imunossuprimidos. Avaliação clínica e testagem (Prova tuberculínica – PPD ou teste IGRA) para diagnóstico da infecção latente. Iniciar o tratamento assim que indicado, sem atrasos após a exclusão de TB ativa. Utilizar esquemas terapêuticos recomendados, preferencialmente os de curta duração (ex.: 3HP — isoniazida + rifapentina por 3 meses), que aumentam a adesão. Oferecer o tratamento na própria unidade de saúde, sem necessidade de deslocamento para serviços especializados. Estabelecer monitoramento mensal, presencial ou remoto, durante todo o período do tratamento. Implementar, quando possível, o TDO (Tratamento Diretamente Observado) ou o acompanhamento supervisionado por Agentes Comunitários de Saúde. Oferecer apoio social (transporte, alimentação, kits de higiene, entre outros) para pacientes em vulnerabilidade. Promover aconselhamento educativo sobre a importância de concluir o tratamento para evitar a doença ativa. Fornecer mensagens lembrete (SMS, WhatsApp) ou visitas domiciliares de incentivo à continuidade. Assegurar que todos os casos iniciados e concluídos sejam registrados corretamente no e-SUS APS ou no SITE-TB. Realizar busca ativa de pessoas que interromperam o tratamento e promover reconciliação de dados entre unidades. Monitorar mensalmente: Número de pessoas que iniciaram o ILTB; Número que completaram o tratamento; Integrar o ILTB às rotinas da Atenção Primária, com envolvimento da equipe multiprofissional. Promover integração entre Vigilância Epidemiológica, Atenção à Saúde e Farmácia para evitar desabastecimento de medicamentos.	70%	70%
5	Reduzir a transmissão e aumentar conhecimento da população	Número absoluto de eventos realizados	Realizar campanhas de conscientização em UBS, CRAS, escolas. Desenvolver ações educativas comunitárias para aumentar a aceitação e adesão. Integrar ações de ILTB a campanhas de prevenção e controle da tuberculose. Elaborar e Distribuir materiais	8	2

			informativos Promover oficinas e palestras sobre prevenção e sinais da doença		
6	Aprimorar conhecimentos e práticas de profissionais de saúde	Número absoluto de capacitações realizados	Capacitar as equipes da Atenção Primária e Vigilância em Saúde sobre: Critérios de indicação do ILTB; Protocolos terapêuticos atualizados; Promover cursos e treinamentos sobre diagnóstico, tratamento e prevenção. Atualização periódica sobre protocolos do Ministério da Saúde. Promover educação permanente sobre ILTB, integrando com temas de HIV, hanseníase e outras doenças infecciosas. Capacitar os profissionais sobre a redução do estigma e a abordagem ética e sigilosa HIV-Tuberculose. Incluir o tema TB/HIV nos processos de educação permanente da Atenção Primária. Promover campanhas conjuntas de TB e HIV, especialmente em datas estratégicas	8	2

SUBFUNÇÃO: 305 E SUBFUNÇÃO 122

1.4 - PROGRAMA MUNICIPAL DE IST-AIDS E HEPATITES VIRAIS

OBJETIVO MUNICIPAL: Reduzir a incidência dessas doenças e garantir o acesso integral e qualificado à prevenção, diagnóstico e tratamento para toda a população, especialmente para os grupos vulneráveis, promovendo uma assistência ética, equitativa e que respeite os direitos humanos.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO
					2026



1	Aumentar em 5% ao ano do percentual de PVHA com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml.	Percentual de PVHA com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml.	Expandir a testagem em todos os níveis de atenção, com foco na Atenção Primária à Saúde (APS). Garantir testagem rápida de HIV em: Unidades básicas de saúde; Serviços de urgência e maternidades; Centros de testagem e aconselhamento (CTA); Serviços especializados (SAE); Locais de vulnerabilidade (rua, prisões, ONGs, escolas, empresas, etc.). Promover oferta rotineira de testagem (opt-out) em consultas clínicas, de pré-natal e de IST. Desenvolver campanhas permanentes de incentivo à testagem, com ênfase no diagnóstico precoce e na redução do estigma. Utilizar mídias sociais, rádios locais e agentes comunitários para divulgar locais e horários de testagem. Promover educação em saúde sobre prevenção combinada e importância do diagnóstico precoce. Reforçar que o HIV tem tratamento eficaz e gratuito, e que diagnóstico precoce salva vidas. Integrar o diagnóstico e o encaminhamento rápido entre APS, maternidades, serviços especializados e laboratórios. Estabelecer fluxos ágeis para que, ao detectar um resultado reagente, o paciente seja imediatamente acolhido e vinculado ao serviço de referência (SAE). Estimular a busca ativa de pessoas que realizaram teste reagente e ainda não iniciaram o acompanhamento. Monitorar mensalmente a proporção de novos casos com CD4 inicial >350 céls/mm³ (dados do SICLOM e SISCEL).	68,52%	59,20%
2	Alcançar o percentual de pacientes com carga viral detectada da Hepatite C tratados.	Percentual de pacientes com carga viral detectada da Hepatite C tratados.	Garantir que todos os pacientes com suspeita de hepatite C sejam submetidos a: Teste rápido ou sorológico (anti-HCV); Confirmação por carga viral HCV-RNA para identificar casos ativos. Implantar fluxo rápido do exame para o serviço de referência, reduzindo o tempo entre detecção e confirmação. Simplificar processos burocráticos para a dispensação do medicamento. Implementar monitoramento de adesão, lembrando o paciente de consultas e retiradas de medicação. Acompanhar os pacientes com carga viral durante e após o tratamento. Registrar dados nos sistemas SIS-HCV ou sistemas estaduais, garantindo a rastreabilidade de cada paciente tratado.	100%	100%

3	Alcançar o percentual de pacientes em terapia renal substitutiva com sorologia anti-HCV reagentes tratados para hepatite C.	Percentual de pacientes em terapia renal substitutiva com sorologia anti-HCV reagentes tratados.	Garantir que todos os pacientes com diagnóstico de hepatite C na realizando terapia renal sejam tratados e acompanhados. Implantar fluxo rápido do exame para o serviço de referência, reduzindo o tempo entre detecção e confirmação. Simplificar processos burocráticos para a dispensação do medicamento. Implementar monitoramento de adesão, lembrando o paciente de consultas e retiradas de medicação. Registrar dados nos sistemas SIS-HCV ou sistemas estaduais, garantindo a rastreabilidade de cada paciente tratado.	100%	100%
4	Reduzir o número absoluto de casos novos de AIDS em menores de 5 anos e ou manter zerado.	Número absoluto de casos novos de AIDS em menores de 1 ano.	Garantir testagem rápida de HIV em: Unidades básicas de saúde; Serviços de urgência e maternidades; Centros de testagem e aconselhamento (CTA); Serviços especializados (SAE); Locais de vulnerabilidade (rua, prisões, ONGs, escolas, empresas, etc.). Promover oferta rotineira de testagem (opt-out) em consultas clínicas, de pré-natal e de IST. Implantar testagem ampliada e regular em populações-chave: HSH, profissionais do sexo, usuários de drogas, pessoas trans, privados de liberdade, entre outros. Utilizar mídias sociais, rádios locais e agentes comunitários para divulgar locais e horários de testagem. Reforçar que o HIV tem tratamento eficaz e gratuito, e que diagnóstico precoce salva vidas. Integrar o diagnóstico e o encaminhamento rápido entre APS, maternidades, serviços especializados e laboratórios. Estabelecer fluxos ágeis para que, ao detectar um resultado reagente, o paciente seja imediatamente acolhido e vinculado ao serviço de referência (SAE). Estimular a busca ativa de pessoas que realizaram teste reagente e ainda não iniciaram o acompanhamento. Monitorar mensalmente a proporção de novos casos com CD4 inicial >350 céls/mm³ (dados do SICLOM e SISCEL).	0	1
5	Reduzir a transmissão de IST/HIV/AIDS	Número absoluto de campanhas realizados para prevenção	Realizar Campanhas em escolas, UBS e CRAS com distribuição de preservativos. Realizar oficinas e palestras sobre prevenção e sexo seguro	8	2

6	Aumentar a detecção precoce de IST/HIV	Percentual de unidades de saúde realizando testagem	Realizar testagem rápida em UBS, CAPS, CRAS e campanhas comunitárias Realizar testagem em gestantes no pré-natal- Parcerias com ONGs e empresas Manter a rede de saúde e parceiros com testes rápidos	100%	100%
7	Aprimorar atendimento e prevenção em IST/HIV/AIDS	Número absoluto de capacitações realizados	Capacitar as equipes da Atenção Primária e Vigilância em Saúde sobre: Critérios de indicação do ILTB; Protocolos terapêuticos atualizados; Promover cursos e treinamentos sobre diagnóstico, tratamento e prevenção. Promover educação permanente sobre ILTB, integrando com temas de HIV e outras doenças infecciosas. Capacitar os profissionais sobre a redução do estigma e a abordagem ética e sigilosa HIV-Tuberculose. Incluir o tema TB/HIV nos processos de educação permanente da Atenção Primária.	8	2
8	Promover inclusão social e direitos humanos para redução de Estigma e Discriminação	Número absoluto de eventos realizados	Realizar campanhas sobre direitos e inclusão social. Realizar oficinas de sensibilização comunitária. Promover nas Mídias sociais e rádio locais para conscientização da importância do tratamento.	8	2

SUBFUNÇÃO: 305

1.5 - PROGRAMA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO AS VIOLÊNCIAS

OBJETIVO MUNICIPAL: Conhecer a magnitude e as características das violências e acidentes, utilizando essas informações para definir políticas públicas e ações de prevenção e controle visando reduzir a morbimortalidade e promover a saúde e a qualidade de vida da população.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Alcançar a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida ao ano	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida ao ano	Garantir que todas as notificações de violência interpessoal e autoprovocada (independente da gravidade ou local de atendimento) sejam registradas no SINAN. Promover auditorias periódicas nas fichas para identificar campos faltantes ou inconsistentes. Realizar treinamentos regulares sobre: Importância do preenchimento correto dos campos da ficha, especialmente raça/cor; Conceitos e classificações de raça/cor segundo o IBGE (Branca, Preta, Parda, Amarela, Indígena); Abordagem ética e respeitosa na autodeclaração da raça/cor. Garantir que todos os serviços de saúde (UBS, hospitais, CAPS, UPAs, maternidades) sigam o mesmo padrão de coleta. Promover roda de conversa, oficinas e campanhas internas sobre o impacto do racismo na saúde e a importância do	95,00%	95,00%

			registro correto. Envolver Comitês de Equidade, Núcleos de Educação Permanente, e Controle Social (Conselhos de Saúde) no acompanhamento desse indicador.		
2	Garantir a realização das notificações dos casos de violência atendidos em serviços de saúde.	Percentual de casos notificados em relação ao estimado pela população atendida.	Treinar profissionais de saúde em protocolos de notificação Implementar fluxos padronizados de notificação de violência. Integrar sistemas de informação municipal e estadual.	100%	60%
3	Reduzir o tempo de acolhimento e encaminhamento das vítimas de violência.	Tempo médio (horas) entre atendimento e encaminhamento.	Criar protocolo rápido de acolhimento. Fortalecer rede de referência e serviços especializados. Estabelecer equipe de acompanhamento multiprofissional	24 h	48 h
4	Ampliar a cobertura de ações educativas e preventivas sobre violência na comunidade e escolas.	Número absoluto de ações educativas realizadas por ano.	Realizar palestras, oficinas e campanhas de prevenção. Desenvolver material educativo e campanhas digitais. Articular com escolas, centros comunitários e APS.	16	4
5	Capacitar profissionais de saúde em manejo de casos de violência.	Número absoluto de capacitações realizadas	Treinamentos contínuos em acolhimento, notificação e prevenção. Promover cursos sobre violência doméstica, sexual e infantojuvenil. Discutir com a equipe os atendimentos e protocolos clínicos	8	2
6	Monitorar indicadores de violência e sua evolução na população.	Número absoluto de relatórios produzidos e analisados/ano.	Consolidar informações do SINAN, SIM, SIVIGILA e serviços municipais. Analisar padrões e tendências de violência. Produzir relatórios trimestrais para planejamento e políticas públicas.	8	2
7	Fortalecer articulação intersetorial (segurança, assistência social, educação) para prevenção e enfrentamento da violência.	Número absoluto de parcerias/fluxos intersetoriais implementados.	Criar e fortalecer comitês intersetoriais. Estabelecer protocolos de encaminhamento entre setores. Desenvolver políticas municipais integradas de prevenção.	6	2

8	Reduzir em 1% ao ano a mortalidade por suicídios	Taxa padronizada de mortalidade por suicídios	Garantir acolhimento humanizado e escuta qualificada, sem julgamentos. Facilitar o acesso rápido ao cuidado em saúde mental (atendimento no mesmo dia, prioridade em casos de risco). Ampliar e fortalecer os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os serviços de urgência/emergência com equipe treinada. Implantar protocolos de avaliação de risco de suicídio em todos os níveis de atenção. Criar fluxos de referência e contrarreferência para acompanhamento de casos identificados. Acompanhar ativamente pessoas com histórico de tentativa de suicídio, depressão, uso abusivo de álcool ou outras drogas, transtornos mentais e situações de vulnerabilidade. Promover programas de educação socioemocional e prevenção da violência e do bullying. Treinar professores e gestores escolares para reconhecer sinais de sofrimento emocional. Desenvolver campanhas educativas sobre saúde mental, valorização da vida e redução do estigma. Envolver famílias e lideranças comunitárias nas ações de prevenção.	1/1000.000	1/1000.000
---	--	---	--	------------	------------

SUBFUNÇÃO: 305 E SUBFUNÇÃO 122

1.6 - PROGRAMA MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO

OBJETIVO MUNICIPAL: Prevenir e controlar doenças imunopreveníveis, reduzindo a incidência de casos, formas graves e óbitos, além de proteger a saúde da população e aumentar a expectativa de vida.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Alcançar o percentual estabelecido de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (Tríplice Viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas ao ano.	Percentual de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (Tríplice Viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas ao ano.	Monitorar e supervisionar as salas de aplicação de vacinas da rede. Treinar a rede para aplicação dos imunobiológicos Capacitar os profissionais da ESF e Unidades de saúde permanentemente nas atualizações do programa Fornecer imunobiológicos as unidades de saúde, da rede a partir da solicitação de cada unidade com a planilha de doses aplicadas. Divulgar nas mídias locais a importância da vacinação Busca ativa de crianças não vacinadas- Intensificar a vacinação nas UBS, creches e escolas Vacinação em escolas- Parcerias com CRAS/CREAS- Alertas por SMS e redes sociais.	100%	100%

			Registrar as doses aplicadas de vacinas no sistema utilizado pelo município.		
2	Alcançar o percentual estabelecido de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b e poliomielite inativada.	Percentual de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b e poliomielite inativada.	Monitorar e supervisionar as salas de aplicação de vacinas da rede. Treinar a rede para aplicação dos imunobiológicos Capacitar os profissionais da ESF e Unidades de saúde permanentemente nas atualizações do programa Fornecer imunobiológicos as unidades de saúde, da rede a partir da solicitação de cada unidade com a planilha de doses aplicadas. Divulgar nas mídias locais a importância da vacinação Busca ativa de crianças não vacinadas- Intensificar a vacinação nas UBS, creches e escolas Vacinação em escolas- Parcerias com CRAS/CREAS- Alertas por SMS e redes sociais. Registrar as doses aplicadas de vacinas no sistema utilizado pelo município.	95%	95%
3	Alcançar o percentual das salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando mensalmente dados de vacinação.	Percentual de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando mensalmente dados de vacinação.	Registrar todas as salas de vacinas do município no CNES Prover as salas de vacinas com equipamentos e acessórios de informática Treinar a rede para manusear o sistema Realizar supervisão nas unidades com o sistema instalado Realizar reunião de equipe para monitorar a inserção dos dados no sistema.	95%	95%
4	Realizar as campanhas de vacinação preconizadas pelo MS	Percentual de campanhas realizadas ao ano	Adquirir alimentação das equipes para as campanhas (DIA D) Treinar os profissionais da rede de atenção primária em saúde para as campanhas Divulgar as campanhas nas mídias locais Divulgar as campanhas nas mídias locais	100%	100%
5	Realizar monitoramento SI-PNI, eventos adversos, estoque	Percentual de UBS com registros atualizados	Realizar Treinamento de profissionais- Realizar Auditorias trimestrais Realizar monitoramento semanal da cobertura	100%	100%
SUBFUNÇÃO: 305					
1.7 - PROGRAMA MUNICIPAL DE INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO À SAÚDE.					
OBJETIVO MUNICIPAL: Desenvolver ações educativas de preservação, promoção, proteção e recuperação da Saúde no intuito de melhorar a qualidade de vida.					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026

1	Alcançar o maior número de pessoas nas localidades com informações educativas através de panfletagens. Pessoas essas, que são trabalhadores informais na qual não conseguimos alcançar em outros tipos de ações.	Número absoluto dos eventos educativos de promoção e prevenção à saúde no município	Realizar reunião com a equipe para organizar os eventos educativos voltados à promoção e prevenção da saúde no município. Convidar as áreas programáticas da saúde e demais setores afins para participarem. Divulgar os eventos educativos nas mídias disponíveis. Divulgar nas mídias os eventos educativos. Adquirir os materiais necessários para execução dos eventos educativos. Elaborar relatórios das ações do projeto, registrando o número de atividades realizadas por mês.	8	2
2	Alcançar o maior número de pessoas vulneráveis a contaminações de doenças infecciosas ou transmissíveis por agentes biológicos, através de palestras e panfletagens.	Número absoluto das Unidades de Saúde com ações educativas.	Realizar reunião de equipe para organizar os eventos educativos com ações de promoção e prevenção à saúde, desenvolvidas no município. Organizar eventos de saúde nas unidades de saúde (Visita para Agendamento). Divulgar nas mídias locais os eventos educativos. Elaborar relatório das ações do projeto - deve-se registrar o número de atividades realizadas por mês. Adquirir os materiais necessários para execução dos eventos educativos.	12	3
3	Alcançar o maior número de pessoas (Alunos e Corpo Docente), nas instituições de ensino, transformando os mesmos em multiplicadores, através de palestras e oficinas em saúde.	Percentual de escolas públicas com ações educativas de promoção e prevenção à saúde.	Realizar reunião de equipe para organizar as ações do projeto: promover e/ou realizar eventos, palestras, reuniões, aulas, oficinas, peças teatrais e demais atividades de divulgação de temas relacionados à prevenção e controle das ARBOVIROSES. Organizar as ações do Projeto nas escolas pactuadas (Visita para Agendamento). Organizar as ações do Projeto para População: Unidades de Saúde, Comunidades, Comércio e Indústria. Adquirir os materiais necessários para execução do Projeto. Elaborar relatório das ações do projeto - deve-se registrar o número de atividades realizadas por mês	60%	60%
4	Alcançar o maior número de pessoas (Trabalhadores), transformando os mesmos em multiplicadores, através de palestras.	Número absoluto de atividades Educativas em Indústrias	Realizar reunião de equipe para organizar os eventos educativos com ações de promoção e prevenção à saúde, desenvolvidas no município. Organizar as atividades educativas nas Indústrias (Visita para Agendamento). Adquirir os materiais necessários para execução das atividades educativas nas indústrias. Adquirir os materiais necessários para execução dos eventos educativos. Elaborar relatório das ações do projeto	4	1

			– deve-se registrar o número de atividades realizadas por mês.		
SUBFUNÇÃO: 305 SUBFUNÇÃO 301					
1.8 - PROGRAMA MUNICIPAL TABAGISMO					
OBJETIVO MUNICIPAL: Reduzir a prevalência do tabagismo no município por meio de ações integradas de prevenção, promoção da saúde e cuidado, garantindo o acesso da população a estratégias de cessação do uso do tabaco, com enfoque na redução de danos, no fortalecimento das ações educativas e na oferta qualificada de tratamento aos fumantes, contribuindo para a diminuição da morbimortalidade associada ao uso de produtos derivados do tabaco.					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Facilitar o acesso dos tabagistas as unidades das Clínicas da Família na cessação do tabaco para diminuição da prevalência de tabagistas e das doenças relacionadas ao fumo no município.	Número absoluto de unidades descentralizadas	Capacitação dos profissionais da rede de saúde do município. Cadastrar os profissionais nas capacitações estaduais Instituir ações do Programa nas unidades que o profissional foi capacitado pela SES. Realizar visitas nas Unidades que realizam o programa Criar planilha de monitoramento para acompanhamento dos pacientes. Fornecimento de material educativo distribuído pelo INCA Elaborar relatório das ações do programa. Realizar a capacitação do Enfermeiro (R T) Responsável Técnico e dos (ACS) Agentes Comunitários de Saúde.	18	12
2	Conscientizar a população quanto ao risco do uso do tabaco, seus derivados e o quanto esses riscos são evitáveis.	Número absoluto de ações educativas do tabagismo realizadas	Realizar reunião de equipe para elaborar as atividades educativas nas Instituições do Município. Palestras Educativas na cessação do tabaco. Promover material necessário para a execução das ações educativas. Material educativo no fortalecimento dos hábitos saudáveis de vida, como, prática de atividade física regular, cessação de tabagismo. Promover campanhas educativas no fortalecimento dos hábitos saudáveis de vida, como alimentação saudável, prática de atividade física regular, cessação de tabagismo. Elaborar relatório das ações do programa.	20	5
3	Eventos sobre tabagismo incluem o Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto) e o Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio), que são datas anuais com evento de conscientização.	Número absoluto de eventos educativos do tabagismo no município realizados	Realizar reunião de equipe para elaborar os eventos. Prover material necessário para a execução dos eventos. Prover material educativo no fortalecimento dos hábitos saudáveis de vida, como alimentação saudável, prática de atividade física regular, cessação de tabagismo para distribuição nos eventos. Promover através desses eventos ações educativas para o fortalecimento dos	8	2

			hábitos saudáveis de vida, como alimentação saudável, prática de atividade física regular, cessação de tabagismo. Elaboração de relatório.		
SUBFUNÇÃO: 305					
1.9 - NÚCLEO DE PROMOÇÃO A SAÚDE E CONHECIMENTOS INTEGRADOS					
OBJETIVO MUNICIPAL: Promover a melhoria da qualidade de vida da população por meio do desenvolvimento de ações educativas, intersetoriais e participativas, integrando conhecimentos em saúde que fortaleçam práticas de autocuidado, prevenção de agravos e criação de ambientes saudáveis, além de apoiar a formação contínua dos profissionais e a articulação comunitária para o fortalecimento da promoção da saúde no município.					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Orientar os alunos sobre as formas de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, tabagismo e alcoolismo.	Percentual de ações educativas em escolas do município	Fornecer informações sobre autocuidado e prevenção de agravos a saúde Realizar palestras educativas de prevenção para fatores de risco e agravos a saúde Elaborar relatório mensal das atividades realizadas.	100%	50%
2	Apresentar informações com bases científicas que auxiliem professores na abordagem do tema tabagismo e outros fatores de riscos para doenças crônicas não transmissíveis	Número absoluto de treinamentos realizados tabagismo no município realizados	Capacitar profissionais de educação através da realização de oficinas do Programa Saber Saúde Informar as unidades escolares participantes do programa os malefícios do tabaco e outros fatores de risco. Estimular a criação de hábitos saudáveis em unidades escolares participantes do Programa Saber Saúde.	8	2
3	Apresentar informações com bases científicas sobre a síndrome de burnout e os prejuízos à saúde em forma de encontros educativos para a prevenção do agravo.	Número absoluto de treinamentos realizados tabagismo no município realizados	Estimular práticas de autocuidado e estratégias de enfrentamento no cotidiano escolar Diferenciar a síndrome de burnout de outros tipos de estresse Fortalecer os vínculos e rede de apoio entre os profissionais da educação, promovendo uma cultura de empatia, escuta e cooperação.	8	2
4	Capacitar profissionais de enfermagem do município em prática integrativa e complementar da saúde (PICS)	Número absoluto de capacitações profissionais de enfermagem do município	Realizar curso de capacitação para os profissionais de saúde (enfermeiros) da atenção primária Sensibilizar os profissionais de saúde sobre a importância das PICS e seus benefícios para a saúde dos usuários Implementar a prática integrativa de auriculoterapia em unidades de atenção primária do município Avaliar a qualidade percebida do impacto sobre a saúde e bem-estar dos usuários atendidos na atenção primária a saúde	8	2
5	Promover o conhecimento, autocuidado e adoção de hábitos saudáveis entre os jovens do ensino médio, por meio de ações educativas.	Número absoluto de ações educativas visando à promoção da saúde e prevenção de agravos	Realizar rodas de conversa conduzidas por profissionais de saúde Realizar palestras alusivas às campanhas temáticas (dia mundial sem tabaco, setembro amarelo,)	8	2

			Elaborar relatórios trimestrais das atividades realizadas.		
SUBFUNÇÃO: 305					
1.10 – GERÊNCIA DE UNIDADES DA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA					
OBJETIVO MUNICIPAL: Qualificar e agilizar o processo de registro das fichas de notificação compulsória, garantindo maior eficiência, padronização e fidedignidade nas informações notificadas pela rede de saúde					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Ampliar a redução da subnotificação dos agravos de saúde do município. Manter e monitorar a implantação do SINON (Sistema de Notificação Online)	SINON (Sistema de Notificação Online) implantado	Supervisionar a Implantação do sistema SINON Esclarecer os profissionais de saúde quanto a importância da notificação dos agravos e do cumprimento da Lei 6.259. Qualificação do preenchimento das fichas de notificação compulsórias Atualização periódica do sistema SINON Reunião com os supervisores da Gerência das Unidades de Vigilância Epidemiológica Visitas técnicas as unidades de saúde públicas e particulares	100%	100%
SUBFUNÇÃO: 305					
1.11 - COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE CONTROLE DE IRAS/IH – CMCIRAS/IH					
OBJETIVO MUNICIPAL: Prevenir e controlar ao máximo a possível incidência e gravidade das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Orientar e acompanhar as ações e dados epidemiológicos fornecidos junto as CCIHs das Unidades de saúde de atendimento de Urgência e Emergência (Upas) e Hospitais (HGNI e MMBB) da rede Municipal de Nova Iguaçu, na execução das ações de Controle de Infecção Hospitalar. Prestar apoio técnico as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIHs) implementadas na rede municipal de saúde - Unidades de Urgência e emergência (UPAS, HGNI e MMBB)	Apoio técnico as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIHs) na rede municipal de saúde	Realizar vigilância e monitoramento das notificações e ações para prevenção e controle de surtos de infecções hospitalares / infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS/IH); Receber e analisar os dados epidemiológicos das infecções hospitalares / infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS/IH) e realizar intervenções quando necessário; Promover orientações pontuais aos profissionais de saúde da rede, sobre prevenção e controle de infecções hospitalares / infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS/IH); Desenvolver ações para estabelecimento de comunicação efetiva entre a CMCIRAS/IH e CCIHs dos hospitais Monitorar o Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde das Unidades de Saúde da rede; Elaborar relatórios das ações Realizar capacitação dos enfermeiros e membros das equipes das CCIHs e Responsável Técnico (RT) Instituir ações e protocolos de prevenção e controle de IRAS/IH Realizar vigilância e monitoramento das	100%	100%

			notificações e ações para prevenção e controle de surtos de infecções hospitalares / infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS/IH);		
2	Orientar e monitorar os indicadores e as boas práticas de prevenção e controle de IRAS/IH através das ações e protocolos de SCIH e resultado dos indicadores enviados, de 100% Unidades que possuem CCIH	Avaliação dos resultados dos indicadores de IRAS/IH	Orientações pontuais aos profissionais de saúde da rede, sobre prevenção e controle de infecções hospitalares/ infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS/IH); Realizar visitas técnicas às Unidades Atualizar as Notas técnicas sobre prevenção e controle dos agravos à saúde Realizar orientações e recomendações pertinentes a prevenção e controle de infecções hospitalares/ infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS/IH); durante as visitas técnicas Avaliar os indicadores de IRAS/IH e a promoção das boas práticas preconizadas pela ANVISA Elaborar e divulgar os protocolos de Medidas de prevenção e controle de IRAS/IH Realizar reuniões de equipe para definir estratégias de ação	100%	100%
3	Capacitar os profissionais sobre prevenção e controle de IRAS de acordo com os protocolos e recomendações da ANVISA	Número de capacitações realizadas	Realizar orientações e recomendações pertinentes a prevenção e controle de infecções hospitalares/ infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS/IH) Proceder reuniões de equipe para definir estratégias de ação e elaboração do evento	8	2

VÍNCULO DO RECURSO NO PPA: PRGRAMA 5065 AÇÃO 2095

SUBFUNÇÃO: 304

1.12 - PROGRAMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

OBJETIVO MUNICIPAL: Proteger e promover a saúde da população por meio de ações para eliminar, diminuir ou prevenir riscos sanitários relacionados à produção e circulação de bens, prestação de serviços e atividades de interesse da saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Alcançar a cobertura de Inspeção Sanitária em estabelecimentos sujeitos aos Órgãos de Vigilância Sanitária Municipal	Cobertura de Inspeção Sanitária em estabelecimentos sujeitos aos Órgãos de Vigilância Sanitária Municipal	Manter cadastrado o Programa de Vigilância Sanitária junto a Secretaria Estadual de Saúde. Manter equipe VISA permanentemente atualizado. Realizar vistorias nos estabelecimentos cadastrados Registrar as inspeções das ações de Vigilância sanitária no sistema oficial preconizado Realizar treinamentos periódicos com a equipe de VISA municipal Participar de oficinas e reuniões	70%	70%

			regionais promovidas pela VISA estadual Elaborar e encaminhar relatório das ações do programa.		
2	Alcançar o mínimo estabelecido das amostras coletadas pelas VISA municipais para o Programa Estadual de Monitoramento Pós-Mercado da Qualidade Sanitária de Alimentos, Cosméticos e Saneantes	Percentual de amostras coletadas pelas VISA municipais	Manter agenda mensal de coletas, integrando com outras ações de inspeção. Garantir materiais e equipamentos adequados (embalagens, lacres, formulários, transporte adequado, EPI). Estabelecer fluxos internos claros: da coleta à entrega no laboratório designado. Registrar e acompanhar as coletas em planilhas ou sistemas estaduais. Realizar treinamentos periódicos com a equipe de VISA municipal Participar de oficinas e reuniões regionais promovidas pela VISA estadual.	100%	100%
3	Garantir conformidade de estabelecimentos e produtos com normas sanitárias	Percentual estabelecimentos fiscalizados ao ano	Realizar treinamentos periódicos com a equipe de VISA municipal. Realizar Inspeções periódicas em alimentos, medicamentos, cosméticos, serviços de saúde e indústrias Vistorias em mercados, restaurantes, farmácias e clínicas Emissão de notificações e auto de infração quando se fizer necessário.	80%	80%
4	Garantir eficácia das ações da vigilância sanitária	Número absoluto de ações realizadas	Promover Palestras, oficinas e cursos sobre boas práticas sanitárias Produzir materiais educativos e campanhas de conscientização Treinar de manipuladores de alimentos e profissionais de saúde	8	2

SUBFUNÇÃO: 305 E SUBFUNÇÃO 122

1.13 - PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DE VETORES.

OBJETIVO MUNICIPAL: Reduzir e impedir a proliferação de vetores e pragas urbanas, como mosquitos e ratos, para prevenir a transmissão de doenças e garantir a saúde pública da população.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
----	-------------------	-----------	----------------------------------	----------------	---------------

1	Realizar pelo menos 02 LIRAA e/ou 08 semanas epidemiológicas (04 ciclos de leitura) de ovitrampas, no ano.	Número absoluto de no mínimo 02 LIRAA e/ou 08 semanas epidemiológicas (04 ciclos de leitura) no ano	Elaborar cronograma anual para realização de pelo menos 2 LIRAA e/ou 4 ciclos de ovitrampas distribuídos ao longo do ano.. Mapear todos os imóveis urbanos e rurais do município para definir metas de cobertura por bairro/setor. Utilizar georreferenciamento para registrar áreas visitadas e evitar lacunas de cobertura. Treinar agentes de endemias sobre: Registro de visitas e preenchimento correto das fichas de campo; Comunicação com moradores e conscientização sobre dengue. Dimensionar a equipe de acordo com o número de imóveis e a periodicidade do ciclo, garantindo recursos humanos suficientes para cobertura completa. Realizar visitas domiciliares para eliminação de criadouros Intensificar nebulização e outras medidas de controle químico em surtos Adquirir e prover os servidores com uniformes, EPIs e identificação completa Distribuir ovitrampas em pontos estratégicos da área urbana, conforme protocolos. Realizar coleta semanal das ovitrampas, durante pelo menos 8 semanas por ano (4 ciclos). Analisar número de ovos e presença de Aedes aegypti para monitorar a densidade do vetor. Registrar todas as informações em sistemas oficiais ou planilhas padronizadas. Gerar mapas de risco e relatórios técnicos Informar a comunidade sobre instalação e monitoramento das ovitrampas para reduzir recusas ou vandalismo. Promover campanhas educativas sobre eliminação de criadouros e prevenção da dengue, integradas aos ciclos de LIRAA/ovitrampa	100%	100%
---	--	---	--	------	------

2	Realizar pelo menos 4 ciclos de ovitrampa ao ano	Número absoluto de ciclos de leitura de ovitrampa ao ano	Distribuir ovitrampas em pontos estratégicos da área urbana, conforme protocolos. Realizar coleta semanal das ovitrampas, durante pelo menos 8 semanas por ano (4 ciclos). Analisar número de ovos e presença de <i>Aedes aegypti</i> para monitorar a densidade do vetor. Registrar todas as informações em sistemas oficiais ou planilhas padronizadas. Gerar mapas de risco e relatórios técnicos Informar a comunidade sobre instalação e monitoramento das ovitrampas para reduzir recusas ou vandalismo. Promover campanhas educativas sobre eliminação de criadouros e prevenção da dengue, integradas aos ciclos de LIRAa/ovitrampa	16	4
3	Desenvolver campanhas educativas sobre prevenção da dengue e arboviroses	Número de campanhas realizadas	Criar materiais educativos em formatos diversos: Cartilhas, folders, banners, faixas, spots de rádio, vídeos e posts para redes sociais. Realizar palestras e oficinas em escolas, associações de bairro, igrejas e centros comunitários. Promover mutirões de limpeza em parceria com a comunidade, coletando lixo e eliminando possíveis criadouros. Incentivar líderes comunitários, agentes de saúde e agentes de endemias como multiplicadores da informação. Utilizar rádio, televisão, redes sociais, SMS e aplicativos de mensagens para divulgar mensagens preventivas. Instalar faixas, banners e cartazes em locais de grande circulação (postos de saúde, escolas, praças, mercados).	8	2
4	Elaborar e implementar planos de contingência para surtos de arboviroses	Número absoluto de Plano elaborado	Constituir comitê de contingência municipal Realizar análise de risco: histórico de casos, densidade populacional, índice de infestação, vulnerabilidades locais. Treinar equipes de saúde e controle vetorial Apresentar Plano ao Conselho de Saúde Encaminhar Plano para área técnica da SES.	4	1

1.14 - PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DE ZOOONOSSES E ROEDORES

OBJETIVO MUNICIPAL: Realizar a prevenção e controle de doenças transmitidas entre animais e humanos, visando proteger a saúde pública e promover o bem-estar social e animal no município.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026

1	Alcançar o mínimo estabelecido de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica	Proporção de animais de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica	Adquirir alimentação s para as campanhas (DIA D) Treinar os profissionais da rede de atenção primária em saúde para as campanhas Divulgar as campanhas nas mídias locais	85%	85%
2	Fiscalizar as denúncias/reclamações recebidas do controle de zoonoses	Percentual de denúncias atendidas em relação às recebidas	Registrar todas as denúncias no sistema (com data, endereço, tipo de ocorrência e denunciante, se identificado). Classificar por tipo (ex.: maus-tratos, criadouro irregular, infestação de vetores, risco de zoonoses). Definir prioridade com base em critérios como risco à saúde pública, reincidência, gravidade e presença de animais doentes. Registrar o desfecho da denúncia no sistema (resolvida, reincidente, encaminhada). Manter banco de dados atualizado para identificar áreas críticas ou reincidências. Gerar relatórios mensais/trimestrais de fiscalização e resultados.	80%	75%
3	Reduzir a incidência de doenças transmitidas por roedores	Percentual de áreas de risco visitadas e tratadas	Realizar ações de controle de roedores em áreas de maior risco. Número de focos monitorados	80%	80%
4	Capacitar profissionais de saúde e agentes de controle de endemias sobre manejo de zoonoses	Número de capacitações realizadas	Prover o setor dos materiais necessários para capacitação. Capacitação dos profissionais de saúde e agentes de controle de endemias sobre manejo de zoonoses	8	2

SUBFUNÇÃO: 305

1.15 - PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL (VIGIÁGUA, VIGIAR, VIGISOLO, VIGIDESASTRES)

OBJETIVO MUNICIPAL: Promover a saúde da população, identificando e monitorando fatores ambientais (como riscos biológicos, físicos e químicos) que podem afetar a saúde humana, visando à prevenção e controle de doenças e agravos relacionados ao meio ambiente.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Alcançar o percentual estabelecido de inspeções sanitárias realizadas na ETA pelo VIGIAGUA municipal	Percentual de ETA com inspeções sanitárias realizadas pelo VIGIAGUA municipal	Adquirir alimentação s para as campanhas (DIA D) Treinar os profissionais da rede de atenção primária em saúde para as campanhas Divulgar as campanhas nas mídias locais	100%	100%
2	Alcançar o percentual mínimo estabelecido do número absoluto de coletas para análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez ao ano.	Número absoluto de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez ao ano.	Registrar todas as denúncias no sistema (com data, endereço, tipo de ocorrência e denunciante, se identificado). Classificar por tipo (ex.: maus-tratos, criadouro irregular, infestação de vetores, risco de zoonoses). Definir prioridade com base em critérios como risco à saúde pública, reincidência, gravidade e presença de animais doentes. Registrar o desfecho da denúncia no sistema (resolvida, reincidente, encaminhada). Manter banco de dados atualizado para identificar áreas críticas ou reincidências.	624	624

			Gerar relatórios mensais/trimestrais de fiscalização e resultados.		
3	Preencher o Instrumento de Identificação de Mudanças Climáticas (IIMC) preenchido	Número absoluto de instrumento preenchido ao ano	Realizar ações de controle de roedores em áreas de maior risco. Número de focos monitorados	8	2
4	Identificar e monitorar área com solo com potencial de contaminação ao ano	Número absoluto de área identificada e monitorada	Prover o setor dos materiais necessários para capacitação. Capacitação dos profissionais de saúde e agentes de controle de endemias sobre manejo de zoonoses	4	1
5	Elaborar Plano de VIGDesastres	Número absoluto de Plano elaborado.	Identificar áreas que represente risco de desastres naturais Monitorar áreas que apresentem potencial de riscos de desastres naturais Elaborar e ou Atualizar Plano de Contingência e encaminhar para área técnica da SES.	4	1
6	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	Percentual do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante.	Definir cronograma mensal de coletas, com datas fixas para cada ponto. Garantir equipe capacitada e com os equipamentos adequados (frascos esterilizados, termômetros, reagentes para cloro, turbidímetro etc.). Planejar rotas de coleta otimizadas para reduzir tempo de deslocamento e aumentar a produtividade. Emitir relatórios para acompanhamento interno e correção de falhas.	75%	75%

SUBFUNÇÃO: 305

1.16 - PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DE VIGILÂNCIA SAÚDE DO TRABALHADOR

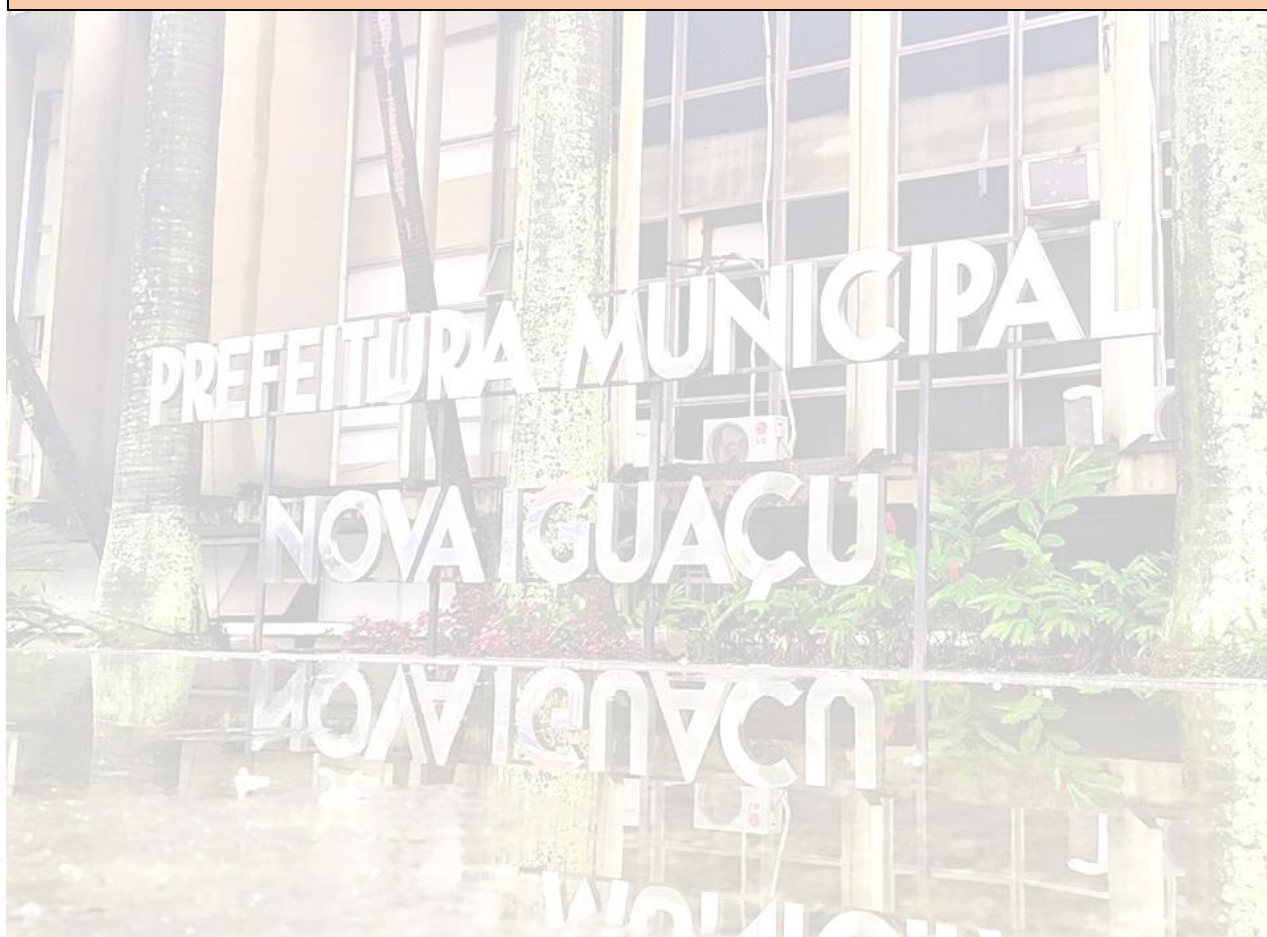
OBJETIVO MUNICIPAL: Promover e proteger a saúde dos trabalhadores, reduzindo os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, por meio da vigilância dos determinantes sociais e dos processos de trabalho, visando a integralidade, a equidade e o controle social identificando riscos, intervindo nos ambientes de trabalho, notificando agravos e articulando ações entre diferentes setores e serviços de saúde

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Alcançar o percentual estabelecido do preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação ao ano.	Percentual de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho,	Levantar o percentual atual de notificações de acidente de trabalho, exposição a material biológico e intoxicação exógena com os campos "Ocupação" e "CNAE" preenchidos. Realizar oficinas e treinamentos sobre a importância dos campos, uso correto da CBO e CNAE, e demonstração do preenchimento no Sinan. Distribuir material de apoio (tabelas de referência). Inserir verificação obrigatória dos campos "Ocupação" e "CNAE" nos protocolos de investigação. Adotar checklist de conferência antes da digitação. Acompanhar mensalmente o percentual de preenchimento dos campos e divulgar relatórios de desempenho por unidade notificadora.	100%	100%

			Revisar e padronizar os fluxos de notificação e investigação de acidentes e intoxicações Estabelecer parecerias com a CIST e CEREST Inserir e monitorar as fichas no SINAN		
2	Reduzir 5% ao ano coeficiente de incidência de acidente de trabalho (VIDE OBSERVAÇÕES)	Percentual de Redução em relação ao coeficiente de 2024	Realizar análise epidemiológica dos acidentes de trabalho notificados no SINAN e no e-SUS. Identificar setores econômicos, atividades e ocupações de maior risco (ex.: construção civil, limpeza urbana, saúde, agricultura). Mapear locais com maior concentração de acidentes (empresas, obras, estabelecimentos de saúde). Reforçar o fluxo de notificação e investigação dos acidentes de trabalho graves, fatais e com material biológico. Garantir capacitação contínua das equipes de vigilância e das unidades notificadoras. Realizar campanhas educativas permanentes sobre segurança no trabalho, uso de EPIs, ergonomia e prevenção de riscos. Desenvolver ações de educação em saúde nas empresas, escolas técnicas e feiras de profissões. Produzir materiais educativos (cartazes, vídeos, rádios, redes sociais) em linguagem acessível.	23,21%	27,07%
3	Promover capacitação de Profissionais de Saúde	Número absoluto de capacitações realizadas	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Prover o setor dos materiais necessários para capacitação. Capacitação dos profissionais de saúde sobre as ações do setor	8	2
4	Fortalecer o apoio pós acidente, de trabalhadores, por meio de busca ativa telefônica, garantindo acolhimento, orientação e encaminhamento adequados na rede de atenção à saúde, havendo necessidade.	Acolhimento garantido	Identificar os casos notificados através de planilha recebida para o setor; Realizar ligações telefônicas aos trabalhadores maiores de 18anos envolvidos no acidente terrestre, certificando ser acidente de trabalho, descrição breve do acidente, situação atual de saúde e afastamento, vínculo formal ou informal; Incentivar o encaminhamento específico ao trabalhador que houver necessidade de atendimento na rede. Registrar dados completos do trabalhador envolvido e inserir no SINAN;	100%	100%
SUBFUNÇÃO: 302 E SUBFUNÇÃO 305					
1.17 - CENTRO DE REFÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR - CEREST					
OBJETIVO MUNICIPAL: Fortalecer a Política Municipal de Saúde do Trabalhador em Nova Iguaçu, por meio da vigilância, promoção, prevenção e atenção integral à saúde dos trabalhadores, visando à redução dos agravos relacionados ao trabalho e à melhoria das condições e ambientes laborais.					

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO
					2026
1	Qualificar a Vigilância em Saúde do Trabalhador nos municípios da área de abrangência	Número absoluto de municípios apoiados tecnicamente pelo CEREST Regional.	Realizar apoio técnico permanente às equipes municipais de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Capacitar profissionais municipais para identificação donexo trabalho–doença. Apoiar investigações de acidentes graves, fatais e envolvendo crianças e adolescentes. Produzir análises epidemiológicas regionais e boletins técnicos.	5	5
2	Fortalecer a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho de interesse regional	Percentual de ações realizadas de forma intersetorial.	Identificar cadeias produtivas e atividades econômicas prioritárias na região. Realizar inspeções técnicas integradas com Vigilância Sanitária, Ambiental e Epidemiológica. Emitir relatórios técnicos com recomendações para redução de riscos. Articular-se com Ministério Público do Trabalho, Auditoria-Fiscal do Trabalho e demais órgãos.	100%	100%
3	Apoiar e qualificar a assistência à saúde do trabalhador na rede SUS regional	Percentual de ações realizadas de forma intersetorial.	Realizar matriciamento das equipes da Atenção Primária dos municípios da região. Apoiar tecnicamente a construção de fluxos de referência e contrarreferência. Prestar assistência especializada aos casos de maior complexidade. Apoiar a caracterização do nexo causal entre trabalho e adoecimento.	100%	100%
4	Desenvolver ações regionais de educação permanente em Saúde do Trabalhador	Número absoluto de capacitações regionais realizadas.	Planejar e executar cursos, oficinas e seminários regionais. Capacitar profissionais sobre notificação compulsória, vigilância e promoção da saúde do trabalhador. Desenvolver e disponibilizar materiais técnicos e educativos. Promover eventos regionais em datas estratégicas	8	2
5	Fortalecer a articulação intersetorial e o controle social na Saúde do Trabalhador	Número absoluto de reuniões intersetoriais realizadas.	Apoiar tecnicamente a atuação das CISTTs municipais. Articular ações com sindicatos, universidades e movimentos sociais. Participar de fóruns, audiências públicas e espaços de controle social. Incentivar a participação dos trabalhadores nas ações do CEREST.	24	6
6	Qualificar a gestão, o planejamento e o monitoramento das ações do CEREST Regional	Número absoluto do Plano Anual de Ação do CEREST Regional.	Elaborar, monitorar e avaliar o Plano Anual de Ação. Registrar sistematicamente as ações nos sistemas oficiais da RENAST. Produzir relatórios técnicos e de gestão periódicos. Utilizar indicadores para reorientar o planejamento regional.	4	1

7	Ampliar e qualificar a identificação e notificação de agravos relacionados ao trabalho no município	Percentual de notificações de agravos relacionados ao trabalho no SINAN.	Capacitar profissionais da Atenção Primária, UPAs e unidades hospitalares. Apoiar tecnicamente as equipes na identificação donexo trabalho–doença. Monitorar mensalmente a qualidade das notificações. Elaborar boletins epidemiológicos municipais de Saúde do Trabalhador.	100%	100%
8	Qualificar a atenção integral à saúde do trabalhador na rede municipal de saúde	Percentual de atendimentos especializados realizados pelo CEREST.	Organizar e divulgar fluxos de referência e contrarreferência. Realizar matriciamento das equipes da Estratégia Saúde da Família. Apoiar a investigação donexo causal dos agravos relacionados ao trabalho. Emitir pareceres técnicos quando solicitados.	100%	100%



BLOCO II – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

DIRETRIZ NACIONAL: Garantir o acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade, atendendo às necessidades de saúde, considerando os determinantes sociais, implementando a Política de Atenção Básica e criando a Política de Atenção Especializada com o fortalecimento da rede de atenção à saúde, de forma regionalizada, com ênfase nas ações de promoção e prevenção. (31) pg. 130. Garantir acesso integral e universal da população aos serviços de qualidade, com equidade, em tempo adequado, por meio de ações de políticas de atenção básica, especializada e hospitalar, com efetivação das redes de atenção à saúde, de forma regionalizada, assegurando o atendimento das populações vulneráveis e prioritárias. (33) pg. 135 Eixo 1.

OBJETIVO: Garantir a atenção integral à saúde da população, promovendo a qualidade de vida, a prevenção de doenças e o acesso equitativo aos serviços de saúde por meio de ações de promoção, proteção, tratamento e reabilitação, atuando de forma próxima à comunidade e funcionando como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS).

VÍNCULO DO RECURSO NO PPA:

SUBFUNÇÃO: 301 E SUBFUNÇÃO 122

2.1 - PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

OBJETIVO MUNICIPAL: Qualificar e ampliar a oferta de serviços de saúde na atenção básica, com foco na Estratégia Saúde da Família (ESF), para melhorar o acesso, a resolutividade e a integralidade do cuidado, promovendo a saúde da população e reduzindo as iniquidades

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO
					2026
1	Expandir a cobertura da Atenção Primária à Saúde em Nova Iguaçu, ampliando o acesso da população aos serviços de saúde e às equipes de APS.	Percentual de Cobertura da Atenção Primária à Saúde ao ano.	Mapear áreas descobertas ou com cobertura parcial, especialmente zonas rurais, periferias urbanas e comunidades tradicionais. Estabelecer metas de ampliação anual, de acordo com a capacidade do município Avaliar a distribuição das equipes de Saúde da Família (eSF) e eAP (equipes de Atenção Primária) no território. Reestruturar equipes com base em critérios populacionais (máximo de 3.500 pessoas por equipe). Implantar novas equipes em áreas descobertas, utilizando recursos federais Estimular a adesão de equipes multiprofissionais (NASF, saúde bucal, saúde mental). Fortalecer a gestão do cadastro dos usuários no e-SUS APS e CNES. Contratar ou redistribuir médicos, enfermeiros, ACS e técnicos de enfermagem de acordo com a necessidade. Participar de programas de provimento como o Mais Médicos ou Médicos pelo Brasil. Garantir insumos, equipamentos e conectividade para as equipes. Garantir uniformes e identificação padronizada para as equipes. Garantir Padronização de identificação visual para as unidades de saúde.	74,43%	64,30%

			Elaborar protocolos clínicos e fluxos de encaminhamento para garantir qualidade e segurança. Implementar protocolos clínicos e fluxos integrados com a média complexidade. Atualizar o microterritório de cada ACS, garantindo cobertura efetiva das áreas descobertas. Realizar busca ativa de famílias não cadastradas. Valorizar o papel dos ACS na vigilância e promoção da saúde.		
2	Implantar e manter o Programa de Telessaúde ou telemedicina	Número absoluto de programa implantado e mantido	Realizar um diagnóstico da rede de saúde: identificar unidades com conectividade, equipamentos e profissionais disponíveis. Levantar a demanda potencial para serviços de teleatendimento (teleconsultas, telediagnóstico, teleeducação, teleinterconsultas). Identificar gargalos assistenciais que podem ser resolvidos com teleatendimento (ex.: falta de especialistas, distâncias geográficas). Elaborar um plano municipal de implantação da Telessaúde, Encaminhar e apresentar Plano no Conselho de Saúde. Encaminhar Plano para áreas técnicas da SES e MS. Adequar infraestrutura física e digital nas unidades de saúde (internet estável, computadores, câmeras, microfones e softwares de videoconferência). Adquirir equipamentos e plataformas seguras que garantam sigilo e proteção de dados conforme a LGPD (Lei nº 13.709/2018). Conectar o município às redes de Telessaúde regionais ou estaduais (quando disponíveis). Implantar o uso de prontuário eletrônico integrado (e-SUS APS ou PEC). Garantir suporte técnico contínuo para manutenção e atualização dos sistemas. Elaborar protocolos clínicos e fluxos de encaminhamento para garantir qualidade e segurança. Garantir que as consultas sigam princípios éticos e regulamentares.	1	1

3	Manter o percentual de CAPS que atingiram a meta de matriciamento por município ao ano.	Percentual de CAPS que atingiram a meta de matriciamento por município ao ano.	Mapear as UBS de referência para cada CAPS. Estruturar a rotina e o fluxo de matriciamento entre CAPS e APS. Realizar reuniões de sensibilização com gestores e equipes da APS sobre a importância do matriciamento e do cuidado compartilhado. Discutir os papéis de cada serviço: o CAPS como apoio técnico e a APS como porta de entrada e cuidado longitudinal. Promover oficinas conjuntas CAPS–APS para alinhamento de fluxos e responsabilidades. Realizar encontros regulares entre CAPS e equipes de Saúde da Família (eSF) — reuniões técnicas, discussões de casos e visitas compartilhadas. Garantir apoio técnico a cada equipe da APS pelo menos uma vez por trimestre (ou conforme meta pactuada). Promover atendimentos conjuntos CAPS–APS quando necessário, para casos complexos. Registrar as ações nos sistemas oficiais.	100%	100%
4	Construir unidades e dispositivos de saúde para rede de atenção primária a saúde.	Número absoluto de unidades construídas	Elaborar estudos de viabilidade técnica, econômica e ambiental. Garantir que os projetos estejam em conformidade com as normas do Ministério da Saúde (Portaria nº 1.459/2011 – Padrão de Unidade Básica de Saúde). Desenvolver projetos arquitetônicos padronizados (UBS padrão, UBS ampliada, polos de saúde). Encaminhar Minuta do Plano de construção para conselho de saúde. Avaliar conformidade técnica com padrões do Ministério da Saúde. Monitorar e alimentar os sistemas de informações oficiais das obras. Monitorar andamento das obras e cumprimento do cronograma.	4	1
5	Reformar, ampliar e adequar os espaços e dispositivos físicos da rede de atenção primária a saúde.	Percentual das obras das unidades construídas	Realizar vistoria física de todas as unidades de APS identificando problemas, prioridades e necessidades de intervenção Realizar estudos de viabilidade técnica e orçamentária. Verificar a necessidade de licenciamento ambiental ou autorizações municipais. Elaborar projetos técnicos com engenheiros ou arquitetos, considerando padrões do Ministério da Saúde (Portaria nº 1.459/2011 – Padrão UBS). Definir modalidade de contratação (licitação, pregão ou contratação direta, conforme lei vigente). Acompanhar	100%	25%

			contratação de empresas de reforma e ampliação conforme legislação vigente.		
6	Aquisição de equipamentos, mobiliários para rede de atenção primária a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	Levantamento das necessidades de equipamentos e materiais de informática (computadores, impressoras, softwares, cabos, acessórios, etc.) Elaborar lista de especificações técnicas de cada equipamento/material Elaborar Termo de Referência ou Projeto Básico conforme Lei 14.133/21 (Nova Lei de Licitações). Acompanhar a execução do processo de aquisição Distribuir materiais para os setores pertinentes.	2	1
7	Aquisição de materiais de escritório, de consumo e insumos para rede de atenção primária a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	Levantamento das necessidades de materiais de escritório, consumo e insumos para rede de saúde de atenção primária. Elaborar Termo de Referência ou Projeto Básico conforme Lei 14.133/21 (Nova Lei de Licitações). Acompanhar a execução do processo de aquisição Distribuir materiais para os setores pertinentes.	2	1
8	Contratar serviço de gestão associada sem fins lucrativos e ou prestação de serviços para rede de serviços da atenção primária do município.	Número absoluto de gestão contratada	Avaliar a capacidade atual de gestão e operação das unidades de APS. Identificar necessidades de qualificação, ampliação de serviços e cobertura populacional. Elaborar Estudo Técnico Preliminar. Encaminhar minuta do Plano de ação para ciência do conselho de saúde. Selecionar modelo jurídico adequado e compatível com legislação vigente. Garantir legalidade e transparência do processo	1	1

9	Manter o Programa da Sala Lilás em funcionamento	Número absoluto de programa realizando as ações.	Estabelecer fluxos e protocolos atualizados de atendimento a mulheres em situação de violência. Fortalecer parcerias interinstitucionais. Manter equipe multiprofissional. Garantir supervisão técnica e apoio emocional às profissionais, prevenindo a sobrecarga. Assegurar espaço físico adequado, sigiloso e acolhedor dentro da unidade (delegacia, hospital, etc.). Disponibilizar materiais e insumos essenciais, como kits de atendimento, fichas padronizadas e equipamentos de registro. Manter o sistema de registro e acompanhamento de casos (digital, seguro e confidencial). Integrar a Sala Lilás à Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Realizar reuniões periódicas da rede para alinhar fluxos e garantir o acompanhamento dos casos. Divulgar o funcionamento da Sala Lilás nos meios locais (rádio, redes sociais, escolas, postos de saúde). Promover campanhas educativas sobre prevenção da violência de gênero e direitos das mulheres. Criar canais de escuta e participação da comunidade e das usuárias para aprimorar o serviço.	1	1
10	Reduzir 2% ao ano a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas quatro principais DCNT.	Taxa padronizada de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelas quatro principais DCNT.	Implementar e fortalecer programas de alimentação saudável nas escolas e ambientes de trabalho. Criar e manter espaços públicos seguros para atividade física (praças, ciclovias, academias ao ar livre). Promover grupos de caminhada, ginástica e atividades coletivas em unidades básicas de saúde (UBS). Fortalecer as ações do programa de controle do tabaco, incluindo fiscalização e campanhas de cessação. Expandir e qualificar as ações do rastreamento de câncer de mama, colo do útero e colorretal, conforme faixas etárias. Realizar ações de detecção precoce de hipertensão e diabetes nas unidades básicas e em campanhas comunitárias. Capacitar profissionais da atenção primária para identificar sinais iniciais de DCNT e fatores de risco. Aprimorar e atualizar continuamente a linha de cuidado das DCNTs, garantindo acompanhamento contínuo e integral. Assegurar o fornecimento regular de medicamentos essenciais e insumos	286,05	303,93

			(glicosímetros, tiras, inaladores etc.). Implantar protocolos clínicos padronizados e uso de prontuário eletrônico. Fortalecer o sistema de vigilância das DCNTs, com registro e análise de mortalidade e morbidade. Monitorar fatores de risco populacionais (tabagismo, obesidade, sedentarismo, alimentação). Integrar políticas públicas de saúde, educação, esporte, meio ambiente e agricultura. Estimular a participação comunitária nos conselhos de saúde e nas campanhas preventivas. Campanhas educativas contínuas sobre hábitos saudáveis e riscos das DCNTs. Uso de mídias sociais, rádios comunitárias e agentes comunitários para ampliar o alcance das mensagens.		
11	Ampliar o número absoluto de Equipes de EMULTI	Número absoluto de Equipes de EMULTI	Elaborar projetos de credenciamento de novas EMULTI conforme critérios da PNAB (Ministério da Saúde). Encaminhar e apresentar Projeto no conselho municipal de saúde. Encaminhar projeto para áreas técnicas da SES e MS para credenciamento.	21	15
12	Manter o Programa de consultório na rua em funcionamento.	Número absoluto de programa em funcionamento.	Garantir a manutenção do credenciamento junto ao Ministério da Saúde (verificar cadastro e tipologia da equipe no CNES). Manter o financiamento regular (recursos federais, estaduais e contrapartida municipal). Manter equipe multiprofissional completa, conforme a tipologia da equipe. Oferecer educação permanente abordando os temas mais necessários ao programa. Realizar supervisão técnica e apoio matricial, garantindo cuidado e apoio emocional à equipe. Garantir veículo em boas condições, adaptado e equipado para deslocamento da equipe. Assegurar insumos e materiais básicos de cuidado, como curativos, medicamentos, testes rápidos, kits de higiene e preservativos. Manter equipamentos de informática e conectividade (tablets, prontuário eletrônico e-SUS). Disponibilizar pontos de apoio fixos, como unidades de referência (UBS, CAPS ou CRAS), para armazenamento de materiais e reuniões da equipe. Definir fluxos de encaminhamento e	1	1

			contrarreferência com UBS, CAPS, hospitais e serviços de urgência. Articular com a Assistência Social, Educação, Direitos Humanos e Segurança Pública. Registrar todas as ações no e-SUS APS (módulo Consultório na Rua). Participar de fóruns e comissões intersetoriais de saúde da população em situação de rua Realizar atividades educativas nas ruas, abordando prevenção, autocuidado, higiene, IST/HIV e uso seguro de substâncias. Promover campanhas de sensibilização junto à comunidade, combatendo o estigma e a discriminação. Fortalecer o vínculo e a confiança com a população atendida, com abordagem acolhedora e sem julgamentos.		
13	Ampliar o número absoluto de Equipes de Consultório na rua	Número absoluto de Equipes de Consultório na rua	Elaborar projetos de credenciamento de novas equipes conforme critérios do Programa Ministério da Saúde. Encaminhar e apresentar Projeto nos órgão competentes. Encaminhar projeto para áreas técnicas da SES e MS para credenciamento.	4	0
14	Ampliar o percentual do número de equipes com os conceitos "BOM" e "ÓTIMO" no Indicador C1. Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde (Indução de Boas Práticas Componente III - Qualidade do Cuidado - Ministério da Saúde) até atingir 60% das equipes.	Percentual de equipes com conceito Bom e Ótimo.	Revisar e padronizar processos de acolhimento e classificação de risco. Garantir agenda organizada, com oferta de consultas programadas (crônicos, gestantes, puericultura). Implantar ou revisar o Protocolo de Gestão da Demanda Espontânea. Realizar capacitações periódicas sobre os critérios do Indicador C1 e Boas Práticas do Ministério da Saúde. Treinar equipes para uso correto dos protocolos de APS (hipertensão, diabetes, pré-natal, puericultura etc.) Registrar corretamente consultas, procedimentos, visitas domiciliares e acompanhamentos.	60%	20%
15	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar os eventos educativos. Organizar eventos de promoção e prevenção a saúde no município. Providenciar material necessário para a execução dos eventos educativos. Divulgar nas mídias locais os eventos educativos. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	16	4

16	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	16	4
17	Executar o plano de trabalho e os repasses para estruturação da atenção primária oriundos de emendas parlamentares.	Percentual de plano trabalho e repasses executados	Mapear recursos, definir prioridades e elaborar cronograma de execução. Treinar equipes sobre regras de uso das emendas e prestação de contas. Executar financeiramente: Abrir contas específicas, emitir pagamentos/contratos e monitorar fluxo de recursos. Acompanhar execução física e financeira, produzir relatórios Apresentar relatórios, despesas e envolver conselhos de saúde.	100%	100%
18	Executar o plano de trabalho e os repasses para investimento na atenção primária oriundos de emendas parlamentares	Percentual de plano trabalho e repasses executados	Mapear recursos, definir prioridades e elaborar cronograma de execução. Treinar equipes sobre regras de uso das emendas e prestação de contas. Executar financeiramente: Abrir contas específicas, emitir pagamentos/contratos e monitorar fluxo de recursos. Acompanhar execução física e financeira, produzir relatórios Apresentar relatórios, despesas e envolver conselhos de saúde.	100%	100%
19	Executar o plano de trabalho e os repasses para custeio atenção primária oriundos de emendas parlamentares.	Percentual de plano trabalho e repasses executados	Mapear recursos, definir prioridades e elaborar cronograma de execução. Treinar equipes sobre regras de uso das emendas e prestação de contas. Executar financeiramente: Abrir contas específicas, emitir pagamentos/contratos e monitorar fluxo de recursos. Acompanhar execução física e financeira, produzir relatórios Apresentar relatórios, despesas e envolver conselhos de saúde.	100%	100%
SUBFUNÇÃO: 301					
2.2 - PROGRAMA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO SAÚDE NAS ESCOLAS - PSE					
OBJETIVO MUNICIPAL: Realizar ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, que visam desenvolver hábitos saudáveis, reduzir doenças, combater agravos e fortalecer a articulação entre escolas e unidades de saúde.					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026

1	Manter Programa Saúde na Escola em funcionamento	Número absoluto de programa realizando as ações pactuadas	Manter o vínculo entre cada escola e sua Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência. Definir responsáveis de referência na escola e na equipe de saúde. Garantir comunicação permanente entre gestores escolares, equipes pedagógicas e profissionais de saúde. Planejar conjuntamente o cronograma de ações nas escolas, respeitando o calendário escolar. Realizar as ações de saúde previstas nas 12 temáticas prioritárias, conforme o ciclo do programa. Promover atividades educativas contínuas, como palestras, rodas de conversa, feiras de saúde e oficinas. Registrar todas as atividades no e-Gestor e e-SUS APS, garantindo transparência e continuidade do repasse federal	1	1
2	Realizar pactuação bienal de Escolas que realizam as ações do PSE no Município	Número absoluto de pactuação realizada	Atualizar o mapeamento das escolas públicas municipais e estaduais elegíveis para o PSE. Identificar quais escolas já participam e quais precisam ser incluídas na pactuação. Levantar informações sobre o histórico de adesão, ações realizadas e pendências. Realizar reunião entre Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e Secretaria Municipal de Educação (SME) para alinhamento. Definir responsáveis técnicos de cada secretaria para coordenação do processo. Elaborar calendário bienal de pactuação, conforme diretrizes nacionais. Preencher, junto às escolas, a ficha de pactuação bienal prevista pelo Ministério da Saúde. Registrar as ações prioritárias que serão realizadas no ciclo Registrar todas as pactuações no Sistema de Monitoramento e Avaliação do PSE (SIS-PSE).	1	1

3	Ampliar o quantitativo de escolas pactuadas que realizam as ações do PSE no município, conforme aumento da cobertura da ESF	Número absoluto de escolas pactuadas na adesão que registram as ações do PSE no município	Atualizar o mapeamento de todas as escolas do município (municipais, estaduais e, quando aplicável, federais). Identificar quais escolas já estão pactuadas e quais ainda não participam do PSE. Realizar reunião conjunta entre SMS e SME para definir critérios de priorização das novas escolas. Apresentar à Educação o impacto da expansão da ESF na capacidade de atendimento do PSE. Para cada nova equipe ESF criada ou ampliada, definir quais escolas do território ela irá acompanhar. Preencher, junto às escolas, a Ficha de Pactuação do Ciclo conforme diretrizes do Ministério da Saúde. Garantir que cada escola selecione as ações prioritárias (saúde ocular, vacinação, alimentação saudável, prevenção de violências etc.). Organizar a agenda das equipes ESF para garantir espaço para atividades do PSE. Avaliar trimestralmente a ampliação do número de escolas pactuadas e atendidas	190	170
4	Realizar as ações prioritárias (varia conforme o biênio) em 100% das escolas pactuadas.	Percentual de escolas pactuadas com ações realizadas	Levantar as ações prioritárias definidas para o biênio pelo Ministério da Saúde (ex.: saúde ocular, vacinação, prevenção de violências, saúde mental, alimentação saudável). Elaborar, com SME e SMS, um planejamento anual para execução de cada ação Criar um calendário oficial com datas para cada ação prioritária por escola Realizar capacitação das equipes ESF sobre as ações do PSE no biênio. Registrar imediatamente no SIS-PSE cada ação executada. Criar planilha de monitoramento municipal para acompanhamento semanal. Avaliar se todas as ações prioritárias foram realizadas em 100% das escolas pactuadas.	100%	100%
5	Ampliar a cobertura das escolas estaduais com ações do PSE a partir de 18 escolas	Cobertura das escolas estaduais pactuadas	Identificar todas as escolas estaduais do município e atualizar a lista das que já participam do PSE. Realizar reunião de alinhamento para apresentar o objetivo de ampliar a cobertura e pactuar novas adesões. Definir quais equipes de Estratégia Saúde da Família cobrem o território de cada escola estadual. Enviar ofício às direções escolares convidando para adesão ao PSE e explicando os benefícios e ações previstas. Preencher e formalizar a pactuação para	20%	20%

			inclusão no ciclo do PSE. Realizar as atividades previstas (educativas e avaliativas) conforme o cronograma. Acompanhar mensalmente o avanço da cobertura e registrar todas as ações no sistema.		
6	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2

SUBFUNÇÃO: 301

2.3 - PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI (PNAISARI)

OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir que esses adolescentes recebam cuidados de saúde completos e humanizados, promovendo seu desenvolvimento físico e psicossocial, assegurando seus direitos e fortalecendo sua integração social e autonomia. Isso envolve o combate a doenças, o atendimento psicossocial, a prevenção de violências e a promoção de atividades que os preparem para a vida em comunidade

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Manter e operacionalizar as atividades do PNASARI	Número absoluto de programa realizando as ações pactuadas	Definir e formalizar fluxos de referência e contrarreferência entre: UBS/Atenção Básica, serviços de saúde mental, unidades socioeducativas, rede de apoio social e educativas. Estabelecer integração das equipes de saúde com às unidades socioeducativas, para garantir atenção integral ao adolescente em conflito com a lei. Estimular e estruturar articulação entre Saúde, Justiça/Medida Socioeducativa, Assistência Social e Educação para garantir a efetividade da política. Garantir equipes de saúde específicas ou com dedicação à PNAISARI com dedicação ou vínculo formal com a unidade socioeducativa. Realizar capacitação permanente para os profissionais: conhecer a PNAISARI, direitos dos adolescentes em conflito com a lei. Promover ações de atenção básica em saúde para adolescentes em medida socioeducativa. Inserir os adolescentes em conflitos ou medidas socioeducativas em itinerários de cuidado de saúde, com acompanhamento longitudinal. Realizar visitas regulares ou atendimento dentro da unidade socioeducativa, conforme pactuação local, garantindo	1	1

			vínculo e continuidade. Registrar dados e atendimentos no sistema de saúde municipal e integrar à rede de saúde local para continuidade após medida. Elaborar materiais educativos dirigidos aos adolescentes: saúde mental, prevenção de violência, sexualidade, drogas, vínculo com a vida saudável.		
2	Ampliar e o acesso dos adolescentes em conflito com a lei aos serviços de atenção primária, utilizando o código 03.01.01.029-3 no atendimento da APS a adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, conforme a portaria até atingir 40%.	Percentual de atendimentos (código SIGTAP 03.01.01.029-3) de adolescentes em conflito com a lei	Mapear adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas (LA, PSC, privação de liberdade, semiliberdade). Realizar Articulação Intersetorial Pactuar fluxo de encaminhamento e acompanhamento na APS. Formalizar termo/fluxo para garantir o uso do código 03.01.01.029-3 durante os atendimentos. Capacitar equipes e garantir agenda. Registrar todos os atendimentos utilizando o código 03.01.01.029-3 no e-SUS/SISAB.	40%	10%
3	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2

SUBFUNÇÃO: 301

2.4 - PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE BUCAL

OBJETIVO MUNICIPAL: Ampliar o acesso à saúde bucal gratuita, reduzir as desigualdades, promover a qualidade de vida e a integralidade do cuidado para todos os cidadãos, por meio de ações de promoção à saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, integrando a saúde bucal ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Ampliar progressivamente a cobertura da Atenção Primária à Saúde Bucal partindo de 12,00%	Percentual de Cobertura da Atenção Primária à Saúde ao ano.	Mapear a cobertura atual da Saúde Bucal na Atenção Primária (número de ESB e população adscrita). Identificar vazios assistenciais: áreas sem cobertura odontológica, zonas rurais, distritos e periferias. Levantar a demanda reprimida (filas, necessidade de prótese, cáries não tratadas, urgências). Incluir técnicos e auxiliares de saúde bucal para aumentar a produtividade e a resolutividade. Implantar novas ESB tipo I ou II, conforme porte e população das Unidades de Saúde. Registrar adequadamente o atendimento (consulta, procedimentos e conclusão) no e-SUS APS/SISAB. Manter o CNES das equipes atualizados conforme preconiza a legislação vigente. Descentralizar o agendamento, permitindo marcações via agentes	40,00%	13,20%

			comunitários de saúde (ACS) e escolas. Promover ações educativas e preventivas em escolas, associações comunitárias e grupos de convivência. Criar campanhas de valorização da saúde bucal, com foco em autocuidado e prevenção. Fortalecer o papel dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na identificação e encaminhamento de pessoas sem acompanhamento odontológico. Planejar a aquisição e manutenção de equipamentos odontológicos (cadeiras, autoclaves, compressores, etc.). Oferecer capacitações regulares sobre acolhimento, gestão do cuidado e protocolos clínicos. Promover rodas de discussão e troca de experiências entre profissionais da rede.		
2	Alcançar a razão de tratamento odontológico concluído pelas equipes de saúde bucal na APS.	Razão de tratamento odontológico concluído pelas equipes de saúde bucal na APS.	Organizar a agenda de atendimentos por ciclos de cuidado, priorizando continuidade até a alta por conclusão. Monitorar semanalmente os casos em andamento, garantindo retorno e encerramento formal no sistema. Discutir resultados nas reuniões de equipe, envolvendo gestores e profissionais da APS. Garantir o vínculo entre profissional e paciente, designando o mesmo cirurgião-dentista para acompanhar o caso até a conclusão. Incluir o Agente Comunitário de Saúde (ACS) no acompanhamento dos usuários que faltam às consultas. Integrar o cuidado odontológico às ações coletivas e domiciliares da UBS. Planejar ações conjuntas com a equipe multiprofissional (NASF, enfermagem, médicos e ACS). Realizar busca ativa de pacientes com tratamentos interrompidos em parceria com os ACS. Acompanhar mensalmente o indicador “razão de tratamento odontológico concluído” no painel do e-Gestor. Sensibilizar a população sobre a importância de concluir o tratamento odontológico e comparecer às consultas.	0,50	0,50
3	Ampliar ao ano percentual das gestantes com atenção odontológica integral até alcançar o mínimo estabelecido.	Percentual de gestantes com atenção odontológica integral	Incluir a atenção odontológica no protocolo municipal de pré-natal, definindo fluxo e responsabilidades. Garantir que toda gestante seja encaminhada automaticamente à equipe de Saúde Bucal na primeira consulta de pré-natal. Integrar a ESB às reuniões da equipe de Saúde da Família (ESF) para acompanhamento conjunto das	60%	25%

			gestantes. Incluir o atendimento odontológico no plano de cuidado da gestante e registrar no prontuário eletrônico (e-SUS APS). Manter agenda específica para gestantes, priorizando o atendimento durante toda a gestação. Realizar a avaliação odontológica inicial precoce, preferencialmente no 1º trimestre da gestação. Executar o tratamento odontológico completo (preventivo, restaurador e educativo), conforme protocolos de segurança. Promover ações educativas individuais e em grupo. Mapear e acompanhar todas as gestantes da área adscrita, utilizando o cadastro dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Planejar busca ativa de gestantes sem atendimento odontológico — com apoio dos ACS e equipe de enfermagem. Registrar adequadamente o atendimento (consulta, procedimentos e conclusão) no e-SUS APS/SISAB. Incluir o uso de flúor e limpeza profissional periódica no plano de cuidado.		
4	Ampliar o acesso da população à primeira consulta odontológica programática realizada pela eSB vinculada à eSF/eAP a partir do resultado do ano anterior.	Consulta odontológica programada	Criar fluxo organizado para primeira consulta. Mapear a população e identificar prioridades. Garantir vagas fixas na agenda para a primeira consulta programática. Fazer busca ativa com apoio dos ACS para quem nunca foi atendido. Divulgar e facilitar o acesso, ajustando horários e fluxos. Monitorar regularmente o número de primeiras consultas e ajustar a oferta. Integrar a saúde bucal às rotinas da ESF. Fazer campanhas e educação em saúde. Monitorar indicadores e ajustar processos. Promover mutirões e ações externas.	5%	5%

5	Ampliar ao ano o percentual de finalização dos tratamentos iniciados na população atendida e cadastrada na ESF bucal a partir do resultado do ano anterior.	Percentual ao ano de tratamento odontológico concluído	Organizar a agenda para priorizar continuidade e conclusão dos tratamentos. Fortalecer o vínculo com o paciente, explicando o plano de tratamento e usando lembretes de consulta. Atuar com os ACS na busca ativa de faltosos e no reforço da importância do retorno. Monitorar sistematicamente tratamentos iniciados, não concluídos e indicadores no e-SUS. Realizar ações educativas para aumentar o entendimento e engajamento da comunidade. Reduzir barreiras de acesso, ajustando horários, encaixes e soluções locais para absenteísmo. Qualificar os fluxos clínicos, fortalecendo resolutividade e integração com serviços de referência.	5%	5%
6	Reduzir ao ano as extrações dos pacientes em tratamento de saúde bucal a partir do resultado do ano anterior.	Taxa de exodontia reduzida	Diagnosticar precocemente problemas bucais para tratar antes que seja necessária a extração. Priorizar tratamentos conservadores e minimamente invasivos. Educar os pacientes sobre a importância de preservar os dentes. Garantir continuidade do tratamento e acompanhamento regular. Promover prevenção com higiene, flúor, selantes e orientações de saúde bucal. Definir protocolos claros para extrações apenas quando realmente necessárias. Monitorar e analisar mensalmente a proporção de extrações realizadas.	5%	5%
7	Ampliar ao ano o percentual das crianças com escovação supervisionada a partir do resultado do ano anterior.	Escovação supervisionada em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos)	Mapear instituições (creches, pré-escolas, escolas) que atendem crianças da área adstrita à ESB. Implementar rotina de escovação supervisionada diária ou em dias específicos, envolvendo profissionais de saúde bucal e educadores. Capacitar professores, auxiliares e ACS sobre técnicas corretas de escovação e importância da supervisão. Fornecer kits de higiene bucal (escova, creme dental com flúor) para todas as crianças participantes. Realizar palestras e atividades educativas sobre saúde bucal para crianças e familiares, reforçando hábitos de higiene. Monitorar semanalmente a adesão à escovação supervisionada e registrar crianças participantes. Identificar crianças fora da rotina e realizar busca ativa para inclusão no programa. Integrar ações com estratégias	5%	5%

			preventivas, como aplicação tópica de flúor e selantes, sempre que possível.		
8	Ampliar ao ano o percentual dos procedimentos odontológicos preventivos realizados na população atendida na ESF bucal a partir do resultado do ano anterior.	Percentual ao ano de aplicação de flúor, selantes	Mapear a população adstrita para identificar grupos prioritários (crianças, gestantes, pessoas com doenças crônicas, idosos). Planejar agenda com foco preventivo, reservando vagas para consultas e procedimentos preventivos (fluoroterapia, selantes, orientação de higiene). Realizar ações educativas sobre prevenção e cuidados bucais para pacientes e familiares, em grupo ou individualmente. Capacitar ACS e equipe de saúde para orientar e acompanhar hábitos preventivos no domicílio e na comunidade. Implementar protocolos clínicos preventivos, garantindo que todos os pacientes atendidos recebam medidas de prevenção adequadas. Monitorar indicadores de procedimentos preventivos realizados mensalmente, identificando lacunas e ajustando estratégias. Realizar busca ativa de pacientes que não participam das ações preventivas ou não comparecem às consultas programadas. Integrar ações preventivas com tratamentos curativos, evitando que problemas pequenos evoluam para casos complexos.	5%	5%
9	Ampliar ao ano o percentual da população atendida com Tratamento restaurador atraumático (ART) a partir do resultado do ano anterior.	Tratamento restaurador atraumático (ART)	Mapear a população com necessidade de ART, priorizando crianças, adolescentes e grupos vulneráveis. Planejar agenda de atendimentos reservando vagas específicas para procedimentos ART. Capacitar a equipe de saúde bucal em técnicas de ART e manejo clínico adequado. Realizar ações educativas para pacientes e familiares sobre a importância da preservação dentária e do ART. Integrar ART às ações preventivas, como aplicação de flúor e orientação de higiene bucal, para potencializar resultados. Monitorar mensalmente o número de ART realizados, identificando lacunas e ajustando estratégias. Realizar busca ativa de pacientes com cáries iniciais que ainda não receberam tratamento restaurador. Garantir continuidade do tratamento, com retornos programados para avaliação e manutenção das restaurações ART.	5%	5%

10	Aquisição de equipamentos, mobiliários para rede de atenção primária a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	Levantamento das necessidades de equipamentos e materiais de informática (computadores, impressoras, softwares, cabos, acessórios, etc.) Elaborar lista de especificações técnicas de cada equipamento/material Elaborar Termo de Referência ou Projeto Básico conforme Lei 14.133/21 (Nova Lei de Licitações). Acompanhar a execução do processo de aquisição Distribuir materiais para os setores pertinentes.	2	1
11	Aquisição de materiais de escritório, de consumo e insumos para rede de atenção primária a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	Levantamento das necessidades de materiais de escritório, consumo e insumos para rede de saúde de atenção primária. Elaborar Termo de Referência ou Projeto Básico conforme Lei 14.133/21 (Nova Lei de Licitações). Acompanhar a execução do processo de aquisição Distribuir materiais para os setores pertinentes.	2	1
12	Adquirir Unidade Móvel de odontologia	Nº absoluto de unidade móvel adquirida	Desenvolver projeto detalhado com objetivo, metas, público-alvo, custos estimados, cronograma e impacto esperado. Incluir especificações técnicas da unidade móvel conforme normas da ANVISA e do Ministério da Saúde. Solicitar recursos via emendas parlamentares, Ministério da Saúde ou recursos próprios municipais. Encaminhar e apresentar Projeto para técnica da SES e conselho Municipal de Saúde Realizar processo licitatório transparente para compra da unidade móvel e equipamentos odontológicos. Garantir que o veículo atenda às exigências sanitárias e de acessibilidade	1	0
13	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar os eventos educativos. Organizar eventos de promoção e prevenção a saúde no município. Providenciar material necessário para a execução dos eventos educativos. Divulgar nas mídias locais os eventos educativos. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2
14	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2

SUBFUNÇÃO: 301					
ÁREAS PROGRAMÁTICAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE					
2.5 – PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DIABETES					
OBJETIVO MUNICIPAL: Prevenir complicações, reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes através de ações integradas de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento e monitoramento contínuo destas doenças crônicas na Atenção Básica, com foco no autocontrole do paciente e na educação em saúde.					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Ampliar o percentual de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida até alcançar 50%	Percentual de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida.	Buscar e cadastrar todos os hipertensos. Garantir consulta e aferição de PA a cada 6 meses. Registrar corretamente no e-SUS. Fazer busca ativa dos faltosos. Monitorar mensalmente o indicador e ajustar ações.	50%	20%
2	Alcançar o percentual estabelecido de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada até alcançar 50%	Percentual de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada.	Manter cadastro atualizado de pessoas com diabetes. Garantir consultas periódicas e solicitação de HbA1c. Realizar busca ativa de faltosos. Educar pacientes e familiares sobre autocuidado. Monitorar indicadores e ajustar ações mensalmente.	50%	20%
3	Aumentar progressivamente ao ano o percentual do número de pessoas com hipertensão cadastradas e acompanhadas na APS até 2029 tendo como base o número absoluto de cadastrados em 2024.	Percentual de pessoas com hipertensão cadastradas e acompanhadas (SISAB / e-SUS AB).	Realizar busca ativa das pessoas com hipertensão na área adscrita, com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Manter cadastro atualizado no e-SUS APS, com identificação do diagnóstico de hipertensão (CID-10: I10–I15). Elaborar um cronograma de acompanhamento para garantir pelo menos uma consulta com aferição de PA a cada 6 meses. Aferir a pressão arterial em todas as consultas e atendimentos, inclusive em acolhimento, vacinação e ações coletivas. Promover consultas regulares de acompanhamento com médico e/ou enfermeiro, conforme o plano de cuidado. Realizar aferições domiciliares durante visitas dos ACS e registrar no e-SUS APS. Garantir acesso a exames laboratoriais e medicamentos de uso contínuo (hipertensivos). Promover grupos de acompanhamento de hipertensos (educação em saúde, atividade física, alimentação saudável). Registrar todas as aferições e consultas no e-SUS APS, assegurando que o dado seja contabilizado no indicador. Facilitar o agendamento de consultas de acompanhamento — presença de agendas abertas e flexíveis. Instalar pontos de aferição de PA em	10%	10%

			áreas de grande circulação (recepção da UBS, feiras, igrejas, academias de saúde). Utilizar as visitas domiciliares e ações coletivas para aferição de pressão arterial, registrando sempre no sistema. Fortalecer parcerias com NASF, academias de saúde e farmácias populares. Garantir o funcionamento e manutenção dos equipamentos (esfigmomanômetros, estetoscópios, balanças). Assegurar estoque regular de medicamentos anti-hipertensivos e insumos. Capacitar profissionais sobre manejo clínico da hipertensão, registro no e-SUS e educação em saúde. Promover campanhas educativas sobre hipertensão, adesão ao tratamento e controle da PA. Estimular o autocuidado: ensinar os pacientes a reconhecer sinais de alerta e importância do acompanhamento. Incluir temas sobre alimentação saudável, redução de sal, controle de peso e atividade física nas rodas de conversa. Revisar periodicamente os protocolos e fluxos de cuidado com apoio da coordenação da Atenção Primária.		
4	Ampliar progressivamente ao ano o número de pessoas com diabetes cadastradas e acompanhadas na APS até 2029 tendo como base o número absoluto de cadastrados em 2024..	Percentual de pessoas com diabetes cadastradas e acompanhadas (SISAB / e-SUS AB).	Mapear e atualizar o cadastro de pessoas com diabetes na área adscrita, utilizando e-SUS APS e registros de consultas anteriores. Definir fluxo de consultas e exames (pelo menos uma consulta a cada 3-6 meses, HbA1c solicitada conforme protocolo). Agendar consultas regulares com médico ou enfermeiro, priorizando pacientes sem consulta recente. Solicitar HbA1c conforme protocolo clínico (geralmente a cada 3-6 meses). Garantir retorno dos resultados e ajuste do plano terapêutico conforme o valor da HbA1c. Acompanhar outros exames complementares (perfil lipídico, função renal, exame de fundo de olho) como parte do cuidado integral. Registrar todas as consultas e exames no e-SUS APS, garantindo a contagem para o indicador do Atenção Primária a Saúde. Identificar pacientes sem consulta recente ou com HbA1c não solicitada nos últimos 6 meses. Realizar contato ativo por telefone, SMS ou visita domiciliar pelo ACS. Organizar agendas prioritárias para	10%	10%

			pacientes de maior risco ou com HbA1c fora da meta. Promover grupos educativos e oficinas sobre diabetes, alimentação, atividade física e automonitoramento. Envolver família e cuidadores, reforçando adesão ao tratamento e monitoramento domiciliar. Distribuir materiais educativos e lembretes para consultas e exames. Garantir insumos e materiais (medidores de glicemia, tiras reagentes, fichas de registro). Treinar profissionais sobre protocolos de diabetes, monitoramento, registro no e-SUS APS e interpretação da HbA1c. Atualizar fluxos de referência e contrarreferência com a atenção especializada quando necessário.		
5	Reduzir as internações hospitalares por hipertensão até 2029.	Número absoluto de internações por hipertensão SIH/SUS).	Mapear pacientes de maior risco (idosos, portadores de múltiplas doenças crônicas, histórico de internações). Criar lista de acompanhamento prioritário para consultas e aferição de pressão arterial (PA). Garantir consultas periódicas com aferição de PA (mínimo uma vez a cada 6 meses, ou conforme necessidade clínica). Ajustar medicamentos anti-hipertensivos conforme protocolo clínico e resultados de acompanhamento. Acompanhar outras comorbidades e fatores de risco. Promover telemonitoramento e teleconsulta quando aplicável, para pacientes com dificuldade de locomoção. Implementar protocolos clínicos padronizados para o manejo da hipertensão e identificação precoce de complicações. Criar fluxos de referência rápida para casos de risco elevado, evitando evolução para internação. Registrar e monitorar indicadores de hospitalização por hipertensão, identificando padrões e fatores de risco Capacitar profissionais sobre manejo clínico, protocolos de hipertensão e acompanhamento domiciliar. Educar pacientes sobre alimentação saudável, redução de sal, atividade física e controle do peso. Distribuir materiais educativos sobre prevenção de complicações e sinais de alerta (crise hipertensiva, AVC, insuficiência cardíaca). Estimular monitoramento domiciliar da pressão arterial quando indicado, com registro periódico.	45	48

6	Reduzir as internações hospitalares por diabetes até 2029.	Número absoluto de internações por diabetes (SIH/SUS).	Mapear pacientes de maior risco (idosos, portadores de múltiplas doenças crônicas, histórico de internações). Criar lista de acompanhamento prioritário para consultas e aferição de glicemia. Garantir consultas periódicas com aferição de glicemia (mínimo uma vez a cada 6 meses, ou conforme necessidade clínica). Ajustar medicamentos conforme protocolo clínico e resultados de acompanhamento. Acompanhar outras comorbidades e fatores de risco. Promover telemonitoramento e teleconsulta quando aplicável, para pacientes com dificuldade de locomoção. Implementar protocolos clínicos padronizados para o manejo da Diabetes e identificação precoce de complicações. Criar fluxos de referência rápida para casos de risco elevado, evitando evolução para internação. Registrar e monitorar indicadores de hospitalização por diabetes, identificando padrões e fatores de risco. Capacitar profissionais sobre manejo clínico, protocolos de diabetes e acompanhamento domiciliar. Educar pacientes sobre alimentação saudável, atividade física e controle do peso. Distribuir materiais educativos sobre prevenção de complicações e sinais de alerta	248	263
7	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar os eventos educativos. Organizar eventos de promoção e prevenção a saúde no município. Providenciar material necessário para a execução dos eventos educativos. Divulgar nas mídias locais os eventos educativos. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2
8	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2

SUBFUNÇÃO: 301 E SUBFUNÇÃO 306

2.6 – PROGRAMA MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

OBJETIVO MUNICIPAL: Prevenir complicações, reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes através de ações integradas de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento e monitoramento contínuo destas doenças crônicas na Atenção Básica, com foco no autocontrole do paciente e na educação em saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Aumentar a cobertura da avaliação do estado nutricional da população atendida no município tendo como referência o valor do ano anterior.	Percentual de cobertura do estado nutricional da população.	Realizar avaliação antropométrica em unidades de saúde, escolas e comunidades. Padronizar a medição (balanças, estadiômetros, fitas métricas calibradas). Treinar equipes de saúde para preenchimento correto de formulários. Monitorar registros e identificar lacunas de cobertura. Divulgação em escolas, postos de saúde, redes sociais e rádio local. Explicar a importância da avaliação para prevenção de doenças e promoção da saúde. Produzir relatórios trimestrais sobre a cobertura do estado nutricional. Identificar regiões com baixa cobertura e intensificar ações locais. Registrar dados em sistemas oficiais.	8,35%	7,22%
2	Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) tendo como referência o valor da última vigência do ano.	Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) ao ano.	Divulgação em postos de saúde, CRAS, escolas e meios de comunicação locais. Realização de palestras educativas em grupo sobre vacinação, acompanhamento de gestantes e crianças, e prevenção de doenças. Realizar visitas domiciliares para famílias com risco de não cumprimento. Orientar sobre procedimentos e horários, fornecendo lembretes via telefone ou SMS. Realizar reuniões periódicas para planejamento de estratégias de cobertura. Treinar profissionais para registro e monitoramento correto das condicionalidades. Produzir relatórios quadrimestrais sobre cumprimento das condicionalidades.	56%	52,42%

3	Reduzir o percentual de obesidade em crianças de 5 a 9 anos cadastrados nas ESF tendo como referência o valor do ano anterior.	Percentual de obesidade em crianças de 5 a 9 anos	Atualizar dados antropométricos (peso, altura, IMC, circunferência da cintura) de todos os cadastrados. Classificar pacientes por idade, grau de obesidade e fatores de risco associados. Estabelecer plano individual de acompanhamento nutricional e físico. Ofertar consultas e acompanhamento com nutricionista. Oficinas de alimentação saudável, planejamento de cardápios e preparo de refeições equilibradas. Promover atividades de prevenção e promoção no ambiente escolar. Distribuição de material educativo ilustrativo sobre controle de peso e escolhas alimentares. Encaminhamento para programas municipais de atividade física. Orientações individualizadas sobre exercícios domiciliares para quem não pode frequentar grupos. Uso de técnicas de motivação, metas graduais e acompanhamento do progresso. Reavaliação periódica de peso, IMC e circunferência abdominal. Produção de relatórios quadrimestrais sobre evolução dos pacientes.	5%	5%
4	Reduzir o percentual de obesidade em adolescentes de 13 a 15 anos cadastrados nas ESF tendo como referência o valor do ano anterior.	Percentual de obesidade em adolescentes de 13 a 15 anos	Atualizar dados antropométricos (peso, altura, IMC, circunferência da cintura) de todos os cadastrados. Classificar pacientes por idade, grau de obesidade e fatores de risco associados. Estabelecer plano individual de acompanhamento nutricional e físico. Ofertar consultas e acompanhamento com nutricionista. Oficinas de alimentação saudável, planejamento de cardápios e preparo de refeições equilibradas. Promover atividades de prevenção e promoção no ambiente escolar. Distribuição de material educativo ilustrativo sobre controle de peso e escolhas alimentares. Criação de grupos de caminhada, alongamento e exercícios funcionais na comunidade. Encaminhamento para programas municipais de atividade física. Orientações individualizadas sobre exercícios domiciliares para quem não pode frequentar grupos. Uso de técnicas de motivação, metas graduais e acompanhamento do progresso. Reavaliação periódica de peso, IMC e circunferência abdominal.	5%	5%

			Produção de relatórios quadrimestrais sobre evolução dos pacientes.		
5	Reduzir o percentual de obesidade em adultos acima de 20 anos tendo como referência o valor do ano anterior.	Percentual de obesidade em adultos	Atualizar dados antropométricos (peso, altura, IMC, circunferência da cintura) de todos os cadastrados. Classificar pacientes por idade, grau de obesidade e fatores de risco associados. Estabelecer plano individual de acompanhamento nutricional e físico. Ofertar consultas e acompanhamento com nutricionista. Oficinas de alimentação saudável, planejamento de cardápios e preparo de refeições equilibradas. Promover atividades de prevenção e promoção no ambiente escolar. Distribuição de material educativo ilustrativo sobre controle de peso e escolhas alimentares. Criação de grupos de caminhada, alongamento e exercícios funcionais na comunidade. Encaminhamento para programas municipais de atividade física. Orientações individualizadas sobre exercícios domiciliares para quem não pode frequentar grupos. Uso de técnicas de motivação, metas graduais e acompanhamento do progresso. Reavaliação periódica de peso, IMC e circunferência abdominal. Produção de relatórios quadrimestrais sobre evolução dos pacientes.	5%	5%
6	Realizar eventos de educação em saúde sobre alimentação saudável, atividade física e controle de peso.	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar os eventos educativos. Organizar eventos de promoção e prevenção a saúde no município. Providenciar material necessário para a execução dos eventos educativos. Divulgar nas mídias locais os eventos educativos. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	16	4
7	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2

8	Implantar e monitorar o preenchimento do formulário de marcadores de consumo alimentar na APS no prontuário eletrônico das unidades de saúde	Percentual de unidades que preenchem o Relatório e-SUS/SISAB	Desenvolver protocolo padrão para o preenchimento do formulário de marcadores de consumo alimentar. Garantir que o sistema permita relatórios automáticos sobre o preenchimento e qualidade dos dados. Treinar profissionais da APS (médicos, enfermeiros, nutricionistas e agentes comunitários de saúde) sobre a importância e o correto preenchimento do formulário. Corrigir problemas técnicos do prontuário eletrônico relacionados ao formulário. Atualizar protocolos conforme necessidade ou novas recomendações de consumo alimentar	100%	25%
---	--	--	--	------	-----

SUBFUNÇÃO: 301

2.7- PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE

OBJETIVO MUNICIPAL: Consolidar e qualificar o sistema de saúde do município, com foco na integralidade do atendimento à saúde da mulher, criança e adolescente, garantindo o acesso a serviços de prevenção e tratamento, e promovendo a saúde e o bem-estar dessas populações.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Reduzir em 1% ao ano a razão de casos Novos de Sífilis Congênita por casos de Sífilis em Gestantes	Razão de Casos Novos de Sífilis Congênita por Casos de Sífilis em Gestantes	Garantir testes em todas as consultas de pré-natal, inclusive em casos de gestação tardia. Treinar profissionais de saúde para coleta e interpretação correta dos testes. Prescrição imediata de tratamento adequado (penicilina benzatina) conforme protocolo. Garantir disponibilidade contínua de medicamentos nos serviços de saúde. Registrar o tratamento no sistema de informação de forma completa e correta. Identificação e testagem de parceiros sexuais. Tratamento simultâneo de todos os parceiros infectados. Orientação sobre prevenção e uso de preservativos. Palestras educativas em unidades de saúde e CRAS. Distribuição de material informativo sobre prevenção da sífilis e saúde sexual. Uso de mídias locais e redes sociais para alcance maior.	0,05	0,08

2	Aumentar em 5% ao ano a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos ao ano.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero por 1.000 mulheres residentes na faixa etária de 25 a 64 anos ao ano.	Ampliar a divulgação em unidades de saúde, escolas, empresas e redes sociais da importância do exame. Realização de palestras educativas sobre prevenção do câncer do colo do útero. Uso de datas comemorativas (ex: Outubro Rosa) para reforçar a mensagem. Revisar cadastros e identificar mulheres que não realizaram o exame nos últimos 3 anos. Entrar em contato por telefone, mensagem ou visita domiciliar para agendamento. Oferecer horários flexíveis para atender à rotina das mulheres. Realizar mutirões de coleta de Papanicolaú nas unidades de saúde. Promover atendimento em unidades móveis em comunidades distantes. Garantir insumos, materiais e equipe qualificada disponíveis continuamente. Treinar equipes de ESF e ACS sobre critérios de indicação e periodicidade da mamografia. Orientar sobre abordagens acolhedoras e estratégias de comunicação. Reforçar o registro correto das informações no sistema (SISCAN / e-SUS). Distribuição de folders, cartilhas e vídeos explicativos. Realizar conversas educativas durante consultas de rotina e pré-natal. Promover campanhas de conscientização e mobilização. Orientação sobre fatores de risco, sinais de alerta e importância da periodicidade do exame. Produção de relatórios trimestrais sobre a realização de exames por faixa etária.	0,30	0,27
---	--	--	---	------	------

3	Aumentar em 5% ao ano a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária ao ano.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados por 1.000 mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária ao ano.	Revisar os cadastros das mulheres nas ESF e no e-SUS AB. Listar as que estão com exame em atraso. Realizar contato telefônico, via ACS ou mensagem para agendar o exame. Realização de mutirões de mamografia em parceria com unidades móveis (mamógrafos itinerantes). Ampliação de horários para atendimento (turnos extras e finais de semana). Organização de transporte comunitário para unidades de referência, se necessário. Articular com serviços de média complexidade para agilizar agendamentos e resultados. Garantir o retorno das mulheres para receber o laudo e orientações adequadas. Treinar equipes de ESF e ACS sobre critérios de indicação e periodicidade da mamografia. Orientar sobre abordagens acolhedoras e estratégias de comunicação. Reforçar o registro correto das informações no sistema (SISCAN / e-SUS). Campanhas temáticas como Outubro Rosa e ações mensais permanentes. Palestras, rodas de conversa e exibição de vídeos educativos nas UBS, escolas, CRAS e igrejas. Divulgação em redes sociais, rádios e veículos locais. Promover campanhas de conscientização e mobilização. Orientação sobre fatores de risco, sinais de alerta e importância da periodicidade do exame. Produção de relatórios trimestrais sobre a realização de exames por faixa etária. Acompanhar a gestante desde o pré-natal até o puerpério, com referência e contrarreferência ativa. Estabelecer protocolos locais de indicação de cesariana e auditorias clínicas. Monitorar taxas de parto normal e cesárea por estabelecimento de saúde.	0,18	0,15
---	---	--	--	------	------

4	Aumentar adesão das gestantes ao parto normal	Proporção de partos normais/vaginais ao ano	Realizar o mínimo de 6 consultas de pré-natal, com acompanhamento multiprofissional. Inserir orientações sobre os benefícios do parto normal em todas as consultas. Monitorar e registrar fatores de risco obstétrico para indicação segura de parto. Criar grupos de gestantes mensais com temas como: fases do parto, direitos da mulher, benefícios do parto normal e cuidados com o bebê. Exibição de vídeos educativos e relatos de experiências positivas de parto normal. Envolver companheiros e familiares para apoio no processo de parto. Garantir presença de acompanhante durante todo o trabalho de parto e parto. Implementar práticas de alívio da dor não farmacológicas (bola, banho morno, deambulação, música, etc.). Respeitar o plano de parto da gestante e garantir protagonismo da mulher. Capacitar médicos, enfermeiros obstetras e técnicos sobre protocolos baseados em evidências. Incentivar a atuação de enfermeiras obstetras e parteiras em partos de baixo risco. Promover discussões de casos e auditorias de cesarianas realizadas.	46,76	44,06
5	Promover a redução da gravidez na adolescência ao ano.	Proporção de gravidez na adolescência ao ano.	Realizar palestras e rodas de conversa nas escolas, CRAS, igrejas e espaços comunitários sobre: Puberdade, direitos sexuais e reprodutivos, métodos contraceptivos e prevenção de ISTs. Fortalecer o Programa Saúde na Escola (PSE) com foco na prevenção da gravidez precoce. Utilizar linguagem acessível e dinâmica (teatro, vídeos, jogos educativos). Garantir oferta contínua de métodos contraceptivos de curta e longa duração (camisinha, pílula, DIU). Promover dias de atendimento exclusivo para adolescentes nas UBS, com acolhimento sigiloso. Distribuir preservativos e orientar sobre o uso correto e duplo (camisinha + método hormonal). Capacitar profissionais das ESF para atendimento humanizado, sem julgamentos. Criar espaços ou horários exclusivos de atendimento ao adolescente (ex: “Espaço Jovem Saudável”). Realizar encontros com pais e responsáveis sobre comunicação e orientação sexual. Garantir o sigilo e a escuta ativa nas	10,26	11,97

			consultas. Promover campanhas comunitárias de conscientização sobre gravidez precoce. Monitorar o número de gestações em adolescentes cadastradas no e-SUS/SINASC.		
6	Ampliar o número de unidades de saúde habilitadas e ativas na inserção de DIU e Implanon.	Número de unidades de saúde habilitadas e ativas na inserção de DIU e Implanon. Por nível de atenção	Identificar quais unidades já realizam o procedimento e quais têm potencial para implantação. Verificar estrutura física e disponibilidade de insumos (espéculos, pinças, kits de inserção). Treinar médicos e enfermeiros na inserção e manejo do DIU e do Implanon, conforme protocolos do Ministério da Saúde. Incluir o tema nas educações permanentes e reuniões de equipe. Definir dias fixos ou horários agendados para o procedimento. Garantir o aconselhamento contraceptivo nas consultas de enfermagem, puerpério, pós-aborto e pré-natal. Realizar campanhas informativas sobre métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC). Envolver agentes comunitários de saúde (ACS) na orientação das usuárias	16	4
7	Alcançar (ou superar) o percentual mínimo estabelecido de gestantes com início do pré-natal até a 12ª semana de gestação.	Percentual de gestantes com captação precoce até terceiro mês	Capacitar Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para identificar sinais de gestação em visitas domiciliares e orientar sobre a importância da consulta precoce. Criar roteiro de visitas domiciliares específicas para busca ativa de gestantes em idade fértil. Estabelecer parceria com escolas, CRAS, igrejas e associações comunitárias para identificar e encaminhar gestantes. Manter registro atualizado de mulheres em idade fértil em cada microárea (15–49 anos). Estabelecer acolhimento prioritário de gestantes — nenhuma mulher deve esperar para iniciar o pré-natal. Incluir agenda aberta semanalmente para novas gestantes. Implantar protocolo de triagem rápida (realização do teste rápido de gravidez e agendamento imediato do pré-natal). Garantir acolhimento multiprofissional (enfermeiro, médico, odontólogo e equipe de apoio). Disponibilizar testes rápidos de gravidez em todas as UBS, ESF e pontos de apoio. Garantir que ACS e técnicos de enfermagem saibam orientar e encaminhar corretamente mulheres com teste positivo.	80%	80%

			Realizar ações itinerantes e campanhas de saúde da mulher com oferta de testes de gravidez e orientações sobre pré-natal. Realizar palestras e grupos educativos para mulheres em idade fértil, abordando: Sinais iniciais da gestação; Importância do pré-natal precoce; Benefícios para a mãe e o bebê. Produzir materiais educativos (folders, cartazes, rádios e redes sociais) com o slogan: “Descobriu que está grávida? Procure sua unidade de saúde antes de 3 meses!” Envolver ACS, escolas e igrejas na disseminação das informações. Treinar equipes sobre protocolo de pré-natal do Ministério da Saúde, com foco em: Linha de cuidado materno-infantil; estratificação de risco; Acolhimento inicial e exames obrigatórios. Promover educações permanentes sobre saúde da mulher e indicadores de acompanhamento.		
8	Ampliar o percentual de gestantes estratificadas como de alto risco que estão sendo acompanhadas regularmente pela ESF e pela referência especializada.	Percentual de Gestantes estratificada como de Alto Risco acompanhadas	Capacitar enfermeiros e médicos das ESF para utilizar a Ficha de Estratificação de Risco Gestacional (seguindo o protocolo da Rede Cegonha). Realizar estratificação em todas as primeiras consultas e revisões mensais para reclassificação conforme evolução. Manter registro atualizado das gestantes de alto risco no e-SUS e em planilhas da equipe. Discutir casos complexos em reuniões clínicas semanais com o NASF-AB (ou equipe de apoio). Estabelecer fluxo formal de encaminhamento para o serviço de alto risco (ex: ambulatório de referência ou hospital). Pactuar com o serviço de referência o retorno sistemático das contrarreferências, garantindo o seguimento na ESF. Implantar canal direto de comunicação (telefone, e-mail, grupo institucional) entre ESF e equipe especializada. Assegurar transporte sanitário para deslocamento das gestantes quando necessário. Garantir consultas mensais de enfermagem ou médica na ESF, intercaladas com o serviço de alto risco. Realizar visitas domiciliares quinzenais para avaliação de adesão, condições socioambientais e sinais de alerta. Registrar todas as visitas e intercorrências no prontuário e sistema e-SUS. Utilizar a Caderneta da Gestante como instrumento de comunicação entre os	100%	100%

			serviços. Promover capacitações sobre: Fatores de risco gestacional e protocolos clínicos; Atenção humanizada ao alto risco; Sinais de urgência obstétrica; Fluxo da rede materno-infantil. Realizar discussão de casos clínicos com especialistas (ginecologistas, obstetras, enfermeiros de referência).		
9	Assegurar a redução progressiva dos óbitos maternos visando atingir a meta de zero óbitos anuais.	Número absoluto de óbitos maternos no ano.	Garantir início precoce do pré-natal (até 12 semanas) e mínimo de 6 consultas. Realizar todos os exames de rotina e específicos conforme o risco. Aplicar estratificação de risco gestacional e garantir encaminhamento ágil para o alto risco. Acompanhar gestantes com doenças crônicas (hipertensão, diabetes, anemia, sífilis, etc.). Implementar protocolos clínicos atualizados (pré-eclâmpsia, hemorragia, sepse, abortamento). Assegurar acesso regulado à maternidade de referência antes do parto. Treinar equipes hospitalares em emergências obstétricas Garantir disponibilidade 24h de equipe obstétrica, anestesista e banco de sangue. Implantar e fortalecer protocolos de segurança do parto e pós-parto imediato. Estimular o parto normal e evitar cesarianas desnecessárias. Capacitar médicos, enfermeiros e técnicos sobre emergências obstétricas, protocolos de prevenção e atendimento humanizado. Atualizar equipes sobre fluxos de encaminhamento e vigilância de mortalidade materna. Assegurar notificação imediata (até 24h) de todo óbito de mulher em idade fértil. Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil suspeitos. Analisar cada caso no Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Materna.	0	4
10	Reduzir anualmente a razão de mortalidade materna no município de Nova Iguaçu.	Razão de mortalidade materna	Garantir investigação dos óbitos maternos em até 60 dias. Realizar devolutiva dos resultados das investigações às equipes de saúde. Ampliar cobertura de gestantes com mais de 6 consultas. Garantir captação precoce de gestantes (até 12 semanas). Implantar linha de cuidado da gestante de alto risco com referência e contrarreferência formalizada. Capacitar equipes da rede de saúde nas boas práticas do pré natal Capacitar equipes hospitalares em manejo de emergências obstétricas	40,00	42,46

			Implantar protocolo municipal de boas práticas obstétricas.		
11	Promover a redução contínua, ano a ano da taxa de mortalidade infantil em Nova Iguaçu	Taxa de mortalidade infantil	Garantir no mínimo 6 consultas de pré-natal com equipe multiprofissional. Realizar exames obrigatórios: sorologias, hemograma, urina, glicemia, tipagem sanguínea. Identificar gestantes de risco e encaminhar precocemente à atenção especializada. Atualizar o plano de parto e garantir o vínculo com a maternidade de referência. Fortalecer maternidades seguras, com equipe capacitada e estrutura adequada. Estimular o parto normal humanizado, reduzindo intervenções desnecessárias. Garantir presença de acompanhante, boas práticas de acolhimento e suporte neonatal imediato Realizar a primeira consulta de puericultura até 7 dias após o parto. Assegurar consultas mensais no primeiro semestre de vida e acompanhamento vacinal completo. Monitorar crianças de risco (prematuras, baixo peso, intercorrências no parto). Manter vigilância ativa de óbitos fetais e infantis com análise dos fatores causais. Implantar e fortalecer grupos de apoio à amamentação nas UBS. Realizar campanhas e palestras no Agosto Dourado e durante consultas de puericultura. Orientar sobre introdução alimentar adequada e prevenção de doenças. Garantir cobertura vacinal $\geq 95\%$ em todas as faixas etárias. Promover ações de educação em higiene, saneamento e cuidados com a água e alimentos. Intensificar o manejo adequado de doenças prevalentes na infância (pneumonias, diarreias, etc.). Fortalecer os Comitês Municipais de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal.	10,45	12,20

12	Atingir a cobertura das crianças nascidas vivas com coleta do teste do pezinho entre o 3º e 5º dia de vida	Proporção de Cobertura da triagem neonatal ao ano em tempo oportuno entre o 3º e 5º dia de vida	Mapear os nascidos vivos na área adscrita, através de registros de maternidades, ACS e Declarações de Nascidos Vivos (DNV). Planejar fluxos entre maternidades, UBS e laboratórios de referência para envio e retorno das amostras. Definir dias fixos ou plantões diários para coleta do teste do pezinho nas unidades. Garantir estoque regular de insumos e formulários, além de acondicionamento adequado do material coletado. Pactuar com maternidades que orientem todas as mães na alta hospitalar sobre o prazo correto (3º ao 5º dia). Enviar lista semanal de recém-nascidos das maternidades às UBS para acompanhamento e busca ativa. Implantar um protocolo municipal de fluxo da triagem neonatal (nascimento → coleta → laboratório → resultado → acompanhamento). Capacitar profissionais (enfermeiros, técnicos, ACS) sobre: Técnica correta de coleta; Preenchimento do formulário; Critérios de tempo oportuno (3º ao 5º dia); Manejo de amostras inadequadas e reenvio. Implantar planilhas de acompanhamento de nascidos vivos e prazos de coleta. Realizar visitas domiciliares quando a mãe não comparecer até o 5º dia de vida. Realizar campanhas educativas nas UBS, escolas, rádios e redes sociais com o slogan: “Teste do Pezinho: um simples gesto que salva vidas!” Distribuir folders e cartazes nas maternidades, UBS e CRAS. Incluir o tema nos grupos de gestantes e puérperas. Envolver ACS e líderes comunitários na divulgação da importância do teste.	98%	98%
----	---	--	---	-----	-----

13	Alcançar o percentual de regularidade das consultas de puericultura realizadas nas ESF.	Percentual de crianças na faixa etária alvo com a média de consultas previstas (7 / ano no primeiro ano de vida) e 2 / ano no segundo ano de vida).	Reservar dias e horários fixos para puericultura nas agendas das ESF (consultas médicas e de enfermagem). Priorizar o agendamento no primeiro mês de vida e manter calendário de acompanhamento conforme faixa etária. Garantir que a primeira consulta ocorra até 7 dias após o nascimento. Criar planilhas ou sistema de controle com a lista de crianças acompanhadas por microárea. ACS devem identificar crianças que não estão em acompanhamento e realizar visitas domiciliares para agendamento. Conferir nas fichas e-SUS ou prontuários as faltas em consultas programadas. Acompanhar crianças de risco (prematuras, baixo peso, doenças crônicas) com maior frequência. Criar um painel de acompanhamento infantil por microárea (em cartaz ou sistema eletrônico). Treinar os profissionais da rede. Realizar educações permanentes com discussão de casos e atualização de protocolos. Realizar grupos educativos com pais e cuidadores, abordando temas como: Aleitamento materno, alimentação complementar, vacinação, higiene e sono. Entregar lembranças de agendamento com data da próxima consulta. Envolver ACS e educadores de creches para reforçar a importância do acompanhamento regular. Divulgar nas redes sociais e murais das UBS mensagens do tipo: “Cuidar da saúde começa cedo — traga seu filho para a consulta de puericultura!”	80%	80%
14	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar os eventos educativos. Organizar eventos de promoção e prevenção a saúde no município. Providenciar material necessário para a execução dos eventos educativos. Divulgar nas mídias locais os eventos educativos. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	16	4
15	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	16	4
SUBFUNÇÃO: 301					
2.8 – PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO HOMEM					

OBJETIVO MUNICIPAL: Ampliar e qualificar o acesso da população masculina aos serviços de saúde, promovendo o autocuidado, o envolvimento nos serviços de saúde e a melhoria da qualidade de vida, buscando a integralidade e equidade na atenção e o respeito aos diferentes contextos socioculturais do homem					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Ampliar o número de homens cadastrados e acompanhados nas Unidades de Saúde da Família (USF/ESF), promovendo atenção integral e contínua até 2029.	Percentual de homens cadastrados e acompanhados na APS (e-SUS AB / SISAB).	Desenvolver linha de acolhimento direta para agendamento rápido e tira-dúvidas sobre cuidados preventivos. Criar campanhas de saúde do homem (Novembro Azul, ações contínuas de prevenção). Realizar palestras, rodas de conversa e oficinas em locais frequentados por homens: empresas, associações, academias. Produzir materiais educativos (folders, mídias digitais, rádio) sobre prevenção, autocuidado e doenças prevalentes. Treinar profissionais de saúde para estratégias de abordagem masculina, considerando barreiras culturais e comportamentais. Capacitar equipes sobre detecção precoce de doenças crônicas e promoção da saúde masculina. Incentivar reuniões de equipe para análise de indicadores e estratégias de captação e acompanhamento. Implementar protocolos de acompanhamento: hipertensão, diabetes, exames preventivos (PSA, colinoscopia, glicemia, colesterol). Incentivar consultas periódicas de rotina e monitoramento de fatores de risco.	40%	10%
2	Ampliar o percentual do número de atendimentos individuais (médico e enfermeiro) à população masculina cadastrada na APS tendo como referência o valor do ano anterior.	Percentual de atendimentos individuais ampliado no período em análise	Identificar homens cadastrados em cada equipe ESF/UBS. Criar horários específicos para atendimento masculino (contraturno, sábado ou horário estendido). Treinar profissionais para abordagem acolhedora e prevenção de estigmas. Orientar sobre atenção integral ao homem (saúde preventiva, doenças crônicas, saúde mental). Campanhas informativas sobre importância de consultas regulares. Garantir cobertura médica e de enfermagem para prevenção, acompanhamento de doenças. Registrar todos os atendimentos no e-SUS APS.	40%	10%

3	Ampliar o percentual o número de consultas pré-natal do parceiro na APS (código do procedimento "Consulta Pré-Natal do Parceiro" no Sistema Único de Saúde (SUS) 03.01.01.023-4.) tendo como referência o valor do ano anterior.	Percentual de consultas pré-natais do parceiro ampliadas no período em análise	Identificar homens cadastrados em cada equipe ESF/UBS. Criar horários específicos para atendimento masculino (contraturno, sábado ou horário estendido). Treinar profissionais para abordagem acolhedora e prevenção de estigmas. Orientar sobre atenção integral ao homem (saúde preventiva, doenças crônicas, saúde mental). Campanhas informativas sobre importância de consultas regulares. Garantir cobertura médica e de enfermagem para prevenção, acompanhamento de doenças. Registrar todos os atendimentos no e-SUS APS.	40%	10%
4	Realizar ações de promoção da saúde voltadas ao público masculino.	Número absoluto de ações educativas voltadas à saúde do homem realizadas por ano.	Palestras, rodas de conversa e oficinas sobre prevenção de doenças crônicas (hipertensão, diabetes, colesterol). Ações de orientação sobre saúde sexual e reprodutiva (DSTs, HPV, câncer de próstata e testículo). Campanhas de prevenção do uso de álcool e drogas, segurança no trânsito e prevenção de acidentes. Distribuição de materiais educativos (folders, cartilhas, vídeos curtos, mídias sociais). Campanhas anuais como novembro Azul, ampliadas para outros temas ao longo do ano. Uso de mídias digitais, rádio, redes sociais e panfletagem para divulgar serviços de saúde masculina.	8	2
5	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2
SUBFUNÇÃO: 301					
2.9 – PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA					
OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir o acesso a cuidados completos e humanizados, promovendo a saúde, qualidade de vida, autonomia e inclusão social das pessoas com deficiência no município, através da articulação de serviços de saúde e outras políticas.					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026

1	Implantar, implementar e manter o Programa de atenção integral à saúde da pessoa com deficiência	Número absoluto de Programa implantado	Elaborar um plano de implantação e implementação da política de Atenção Integral a Saúde da pessoa com deficiência Encaminhar e apresentar Plano no Conselho de Saúde. Encaminhar Plano no Conselho de Saúde para área técnicas da SES e MS. Elaborar protocolos clínicos e fluxos de atendimento específicos para política de Atenção Integral a Saúde da pessoa com deficiência. Definir indicadores e metas de monitoramento: cobertura, mortalidade, prevalência de doenças, acesso a serviços. Realizar diagnóstico territorial da população negra e suas necessidades de saúde. Treinar equipes de APS em saúde da política de Atenção Integral a Saúde da pessoa com deficiência. Capacitar sobre manejo de doenças prevalentes em política de Atenção Integral a Saúde da pessoa com deficiência. Implementar oficinas de comunicação e acolhimento culturalmente sensível. Implementar protocolos de acolhimento e atenção integral na APS. Criar sistema de monitoramento de indicadores de saúde da política de Atenção Integral a Saúde da pessoa com deficiência.	1	1
2	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar os eventos educativos. Organizar eventos de promoção e prevenção a saúde no município. Providenciar material necessário para a execução dos eventos educativos. Divulgar nas mídias locais os eventos educativos. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2
3	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2
SUBFUNÇÃO: 301					
2.10 – PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA					
OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir a equidade no acesso à saúde, combatendo o racismo e a discriminação e promovendo a integralidade no cuidado (promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde) para essa população					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026

1	Implantar, implementar e manter o Programa de atenção integral à saúde da população negra,	Número absoluto de Programa implantado	Elaborar um plano de implantação e implementação da política de Atenção Integral a Saúde da população negra, Encaminhar e apresentar Plano no Conselho de Saúde. Encaminhar Plano no Conselho de Saúde para área técnicas da SES e MS. Elaborar protocolos clínicos e fluxos de atendimento específicos para população negra. Definir indicadores e metas de monitoramento: cobertura, mortalidade, prevalência de doenças, acesso a serviços. Realizar diagnóstico territorial da população negra e suas necessidades de saúde. Treinar equipes de APS em saúde da população negra, racismo estrutural e inequidades em saúde. Capacitar sobre manejo de doenças prevalentes em população negra (hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, anemia falciforme). Implementar oficinas de comunicação e acolhimento culturalmente sensível. Implementar protocolos de acolhimento e atenção integral na APS. Criar sistema de monitoramento de indicadores de saúde da população negra (mortalidade, morbidade, cobertura de APS, atendimento preventivo).	1	1
2	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar os eventos educativos. Organizar eventos de promoção e prevenção a saúde no município. Providenciar material necessário para a execução dos eventos educativos. Divulgar nas mídias locais os eventos educativos. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2
3	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2
SUBFUNÇÃO: 301					
2.11 – PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+					
OBJETIVO MUNICIPAL: Promover a equidade no acesso à saúde, eliminando o preconceito institucional e garantindo atendimento qualificado às especificidades dessa população					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026

1	Implantar, implementar e manter o Programa de atenção integral à saúde da população LGBTQIA+	Número absoluto de Programa implantado	Elaborar um plano de implantação e implementação da política de Atenção Integral a Saúde da população LGBTQIA+ Encaminhar e apresentar Plano no Conselho de Saúde. Encaminhar Plano no Conselho de Saúde para área técnicas da SES e MS. Elaborar protocolos clínicos e fluxos de atendimento específicos para população LGBTQIA+. Definir indicadores e metas de monitoramento: cobertura, mortalidade, prevalência de doenças, acesso a serviços. Realizar diagnóstico territorial da população LGBTQIA+ e suas necessidades de saúde. Treinar equipes de APS em saúde da população LGBTQIA+. Implementar oficinas de comunicação e acolhimento culturalmente sensível. Implementar protocolos de acolhimento e atenção integral na APS. Criar sistema de monitoramento de indicadores de saúde da população negra (mortalidade, morbidade, cobertura de APS, atendimento preventivo).	1	1
2	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar os eventos educativos. Organizar eventos de promoção e prevenção a saúde no município. Providenciar material necessário para a execução dos eventos educativos. Divulgar nas mídias locais os eventos educativos. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2
3	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2

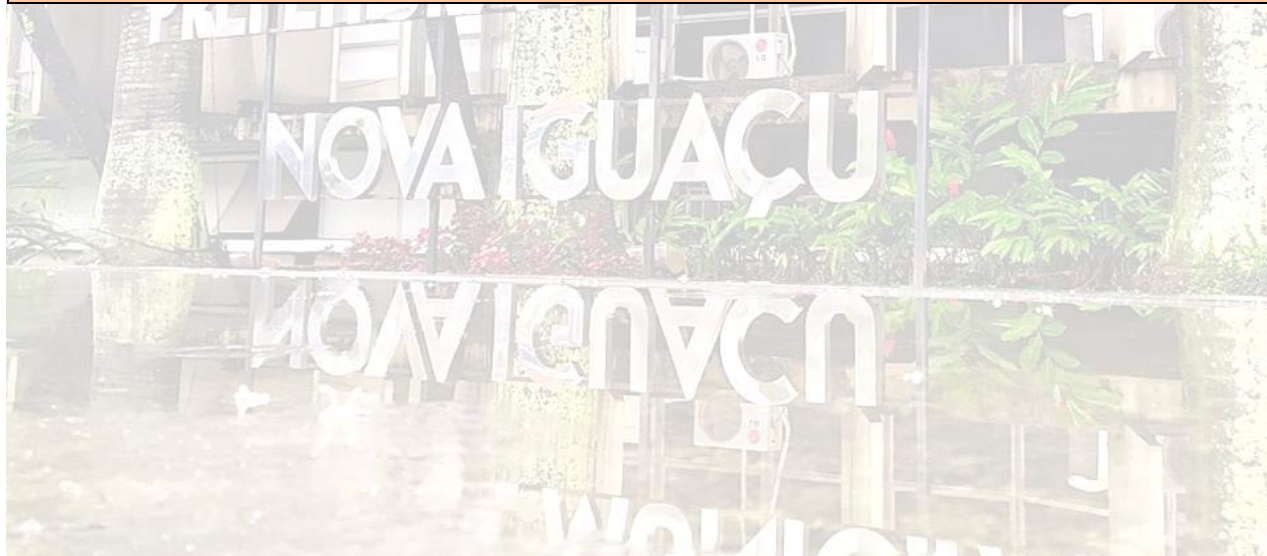
SUBFUNÇÃO: 301

2.13 – PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA

OBJETIVO MUNICIPAL: Promover, manter e recuperar a autonomia e a independência dos idosos, garantindo-lhes o direito a um envelhecimento digno, saudável e participativo através de um cuidado integral e multidimensional.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Prevenir e reduzir quedas contra a pessoa idosa.	Taxa de internação por fratura de fêmur em maiores de 60 anos por 100.000 habitantes	Implementar o Programa de Prevenção de Quedas nas UBS. Realizar capacitações para profissionais e cuidadores.	303	322

			Promover ações de sensibilização sobre violência contra o idoso.		
2	Ampliar o percentual ao ano o número de idosos cadastrados e acompanhados nas equipes de Saúde da Família até 2029.	Percentual de idosos cadastrados e acompanhados na APS (e-SUS AB / SISAB).	Atualizar o cadastro dos idosos no e-SUS. Realizar consultas periódicas e avaliações multidimensionais do idoso. Fortalecer o vínculo com a rede de apoio e familiares.	10%	10%
4	Realizar eventos de promoção da saúde voltadas à população idosa.	Número absoluto de eventos de promoção da saúde do idoso realizadas por ano.	Desenvolver grupos de convivência e atividade física. Implementar oficinas de alimentação saudável e autocuidado. Estimular práticas de lazer e socialização.	8	2
5	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2
6	Implantar ou fortalecer s pontos de atenção específicos para idosos (centro de convivência, unidade de referência ou ambulatório especializado).	Número absoluto de pontos de atenção implantados ou fortalecidos.	Mapear e articular a rede de cuidados ao idoso. Estabelecer parcerias com instituições de longa permanência e universidades. Criar fluxo de referência e contrarreferência com serviços especializados.	8	2



BLOCO III – ATENÇÃO ESPECIALIZADA E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE)					
DIRETRIZ NACIONAL: Garantir acesso integral e universal da população aos serviços de qualidade, com equidade, em tempo adequado, por meio de ações de políticas de atenção básica, especializada e hospitalar, com efetivação das redes de atenção à saúde, de forma regionalizada, assegurando o atendimento das populações vulneráveis e prioritárias (33) pg.135 Eixo 1					
OBJETIVO: Garantir o acesso contínuo, integral e qualificado ao cuidado de saúde para as pessoas com necessidades de maior complexidade ou em doenças crônicas, articulando ações, serviços e profissionais de saúde de diferentes níveis de complexidade tecnológica para assegurar o melhor resultado para os usuários e o sistema.					
VÍNCULO DO RECURSO NO PPA: PROGRAMA 5067 AÇÃO 1039, PROGRAMA 5068 AÇÃO 2102, 2103, 2133, PROGRAMA 5069 AÇÃO 1040, AÇÃO 2104 SUBFUNÇÃO: 302					
SUBFUNÇÃO: 302 E SUBFUNÇÃO 122					
3.1 - REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA					
OBJETIVO MUNICIPAL: Reorganizar e Fortalecer a assistência em saúde, integrando e articulando os diversos pontos de atendimento (como Hospitais, UPAs, SAMU, Regulação, Vigilância e Atenção Básica) para garantir um acesso mais rápido, qualificado, humano e eficiente aos usuários em situações de urgência e emergência					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Manter e operacionalizar as ações da Rede de Atenção especializada no município.	Percentual da rede de atenção especializada em funcionamento.	Revisar e atualizar mapa de serviços especializados disponíveis no município e região. Definir protocolos de referência e contrarreferência entre APS e atenção especializada. Estabelecer fluxos de regulação e encaminhamento claros, com prioridade para casos urgentes. Garantir disponibilidade de horários e equipes em serviços especializados conforme demanda. Implantar plataformas de comunicação entre APS e RAE (e-SUS, teleconsultas, prontuário eletrônico). Realizar reuniões periódicas de alinhamento e discussão de casos entre APS e serviços especializados. Capacitar equipes de APS sobre critérios de encaminhamento e seguimento de pacientes. Garantir retorno dos pacientes à APS para acompanhar evolução e adesão ao tratamento. Treinar equipes da RAE sobre protocolos clínicos, manejo de casos complexos e uso de sistemas de regulação. Atualizar profissionais sobre novas tecnologias, exames e tratamentos. Assegurar infraestrutura física e tecnológica adequada nos serviços especializados. Garantir estoque de insumos, medicamentos e equipamentos necessários ao atendimento. Planejar manutenção periódica e	100%	100%

			atualização de equipamentos disponíveis. Realizar supervisão e educação continuada para manutenção da qualidade assistencial.		
2	Construir unidades e dispositivos de saúde para rede de atenção especializada a saúde.	Número absoluto de unidades construídas	Elaborar estudos de viabilidade técnica, econômica e ambiental. Garantir que os projetos estejam em conformidade com as normas do Ministério da Saúde. Desenvolver projetos arquitetônicos padronizados (Unidades padrão). Encaminhar Minuta do Plano de construção para conselho de saúde. Avaliar conformidade técnica com padrões do Ministério da Saúde. Monitorar e alimentar os sistemas de informações oficiais das obras. Monitorar andamento das obras e cumprimento do cronograma.	3	1
3	Reformar, ampliar e adequar os espaços e dispositivos físicos da rede de atenção especializada a saúde.	Percentual das obras das unidades construídas	Realizar vistoria física de todas as unidades de saúde da rede especializada identificando problemas, prioridades e necessidades de intervenção. Realizar estudos de viabilidade técnica e orçamentária. Verificar a necessidade de licenciamento ambiental ou autorizações municipais. Elaborar projetos técnicos com engenheiros ou arquitetos, considerando padrões do Ministério da Saúde. Definir modalidade de contratação conforme lei vigente. Acompanhar contratação de empresas de reforma e ampliação conforme legislação vigente.	100%	25%
4	Contratar serviço de gestão associada sem fins lucrativos e ou prestação de serviços para rede de serviços da atenção especializada do município.	Número absoluto de gestão contratada	Avaliar a capacidade atual de gestão e operação das unidades de Atenção especializada. Identificar necessidades de qualificação, ampliação de serviços e cobertura populacional. Elaborar Estudo Técnico Preliminar. Encaminhar minuta do Plano de ação para ciência do conselho de saúde. Selecionar modelo jurídico adequado e compatível com legislação vigente. Garantir legalidade e transparência do processo	1	1

5	Implementar e monitorar o Programa do governo federal Agora Tem Especialistas – PATE. Programa Municipal de Atenção Especializada – Organização de Cuidados Integrados (PMAE-OCI).	Programa implementado no município	Elaborar diagnóstico da demanda e oferta de serviços especializados no território. Levantar necessidades de serviços e volume de demanda do PMAE-OCI. Criar protocolos clínicos e fluxos de atendimento integrados à APS e à atenção especializada. Implementar serviços de cuidados integrados (consultas, exames, terapias, atenção hospitalar e domiciliar). Garantir infraestrutura física, tecnológica e insumos adequados. Integrar os serviços com sistemas de regulação, agendamento e prontuário eletrônico. Treinar equipes de APS e atenção especializada em protocolos do PMAE-OCI, regulação e fluxos de cuidado. Capacitar equipes em comunicação e cuidado centrado no paciente. Promover educação continuada e supervisão técnica. Estabelecer fluxos de referência e contrarreferência entre APS e atenção especializada. Promover reuniões periódicas de alinhamento entre equipes da APS e serviços especializados. Divulgar serviços, critérios de acesso e canais de contato com o PMAE-OCI. Promover campanhas educativas sobre prevenção, cuidado integrado e autocuidado. Capacitar equipes sobre processos de custeio, indicadores de desempenho e prestação de contas Realizar supervisão contínua e visitas técnicas aos serviços prestados. Implementar relatórios de acompanhamento financeiro e operacional, garantindo transparência. Ajustar contratos conforme resultados, indicadores e necessidade de adequação. Garantir divulgação adequada e acompanhamento da população e órgãos de controle	100%	100%
6	Contratar serviços para manter Programa do governo federal Agora Tem Especialistas – PATE. Programa Municipal de Atenção Especializada – Organização de Cuidados Integrados (PMAE-OCI).	Serviços contratados	Contratar Serviços de Pessoa Jurídica ou profissionais especializados conforme necessidade dos serviços. Elaborar termo de referência e escopo dos serviços a serem contratados, detalhando atividades, metas e indicadores de desempenho. Estabelecer critérios de qualificação técnica e experiência exigidos das pessoas jurídicas. Realizar processo licitatório ou contratação direta conforme legislação municipal e federal.	100%	100%

7	Adquirir materiais de escritório, consumo e insumos para rede especializada da saúde.	Número absoluto de processo aberto.	Elaborar termo de referência e projeto básico de acordo com a legislação vigente. Adquirir materiais de consumo e insumos para implantar e manter os serviços de cuidados integrados do PMAE- OCI	2	1
8	Aquisição de equipamentos, mobiliários para rede de atenção especializada a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	Levantamento das necessidades de equipamentos e materiais de informática (computadores, impressoras, softwares, cabos, acessórios, etc.) Elaborar lista de especificações técnicas de cada equipamento/material Elaborar Termo de Referência ou Projeto Básico conforme Lei 14.133/21 (Nova Lei de Licitações). Acompanhar a execução do processo de aquisição Distribuir materiais para os setores pertinentes.	2	1
9	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar os eventos educativos. Organizar eventos de promoção e prevenção a saúde no município. Providenciar material necessário para a execução dos eventos educativos. Divulgar nas mídias locais os eventos educativos. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2
10	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2
11	Executar o plano de trabalho e os repasses para estruturação da média e alta complexidade oriundos de emendas parlamentares	Percentual de plano trabalho e repasses executados	Mapear recursos, definir prioridades e elaborar cronograma de execução. Treinar equipes sobre regras de uso das emendas e prestação de contas. Executar financeiramente: Abrir contas específicas, emitir pagamentos/contratos e monitorar fluxo de recursos. Acompanhar execução física e financeira, produzir relatórios Apresentar relatórios, despesas e envolver conselhos de saúde.	100%	100%
12	Executar o plano de trabalho e os repasses para investimento da média e alta complexidade oriundos de emendas parlamentares	Percentual de plano trabalho e repasses executados	Mapear recursos, definir prioridades e elaborar cronograma de execução. Treinar equipes sobre regras de uso das emendas e prestação de contas. Executar financeiramente: Abrir contas específicas, emitir pagamentos/contratos e monitorar fluxo de recursos. Acompanhar execução física e financeira, produzir relatórios	100%	100%

			Apresentar relatórios, despesas e envolver conselhos de saúde.		
13	Executar o plano de trabalho e os repasses para custeio da média e alta complexidade oriundos de emendas parlamentares	Percentual de plano trabalho e repasses executados	Mapear recursos, definir prioridades e elaborar cronograma de execução. Treinar equipes sobre regras de uso das emendas e prestação de contas. Executar financeiramente: Abrir contas específicas, emitir pagamentos/contratos e monitorar fluxo de recursos. Acompanhar execução física e financeira, produzir relatórios Apresentar relatórios, despesas e envolver conselhos de saúde.	100%	100%

SUBFUNÇÃO: 302 E SUBFUNÇÃO 122

3.2 - CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO

OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir o acesso do cidadão aos serviços de saúde de acordo com sua necessidade, através da organização, controle e avaliação das ações e serviços de saúde, assegurando a integralidade e a continuidade do cuidado em todos os níveis de atenção do SUS no município.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Manter e Operacionalizar as ações da Central de Regulação Municipal.	Número absoluto de unidade mantido	Garantir equipe multiprofissional com papéis definidos (coordenador, reguladores, administrativos, técnicos de enfermagem etc.). Elaborar e atualizar protocolos e fluxos regulatórios (referência, contrarreferência, urgência, internação, transporte sanitário, TFD etc.). Manter e atualizar o cadastro dos serviços de saúde municipais e regionais, com informações sobre capacidade instalada, especialidades e horários. Estabelecer instrumentos normativos locais, como portarias e instruções de serviço, para padronizar o funcionamento da Central. Utilizar sistemas informatizados oficiais (SISREG, CNES, e-SUS, etc.) para registrar solicitações, autorizações e agendamentos. Garantir o monitoramento diário das filas de espera e das agendas dos serviços. Articular com as unidades solicitantes (UBS, hospitais, CAPS etc.) para qualificar o preenchimento das guias e solicitações. Assegurar comunicação eficiente entre Central, serviços prestadores e gestores (telefone direto, e-mail institucional, grupos de mensagens oficiais). Gerar relatórios mensais de produção e desempenho, para subsidiar decisões da gestão municipal. Realizar reuniões periódicas de avaliação com gestores, coordenadores de atenção básica e prestadores.	1	1

			Manter comunicação constante com a Central de Regulação Estadual e Regionais, garantindo o fluxo de encaminhamentos fora do município. Participar das Comissões Intergestores Regionais (CIR) para pactuar cotas, fluxos e critérios de acesso. Fortalecer a rede de referência e contrarreferência, assegurando retorno das informações dos pacientes ao nível de origem. Oferecer capacitações periódicas para profissionais reguladores e solicitantes sobre protocolos, sistemas e boas práticas de regulação. Implantar rotinas de manutenção de sistemas e equipamentos (computadores, internet, impressoras, telefonia).		
2	Monitorar, atualizar e avaliar PPI assistencial ao ano	Número absoluto de PPI revisada e atualizada ao ano	Acompanhar mensalmente a produção dos serviços de saúde (ambulatoriais e hospitalares) por meio dos sistemas oficiais. Comparar a produção realizada com o quantitativo pactuado na PPI, identificando desvios e gargalos. Elaborar relatórios trimestrais de monitoramento, com análises de metas, cobertura e execução financeira. Realizar reuniões periódicas (mensais ou bimestrais) com gestores municipais e regionais para discutir resultados e ajustes operacionais. Reavaliar a capacidade instalada e oferta dos serviços de saúde — tanto municipais quanto regionais. Atualizar os fluxos de referência e contrarreferência conforme mudanças na rede (novos serviços, fechamento, ampliação de especialidades etc.). Promover oficinas técnicas de revisão da PPI. Formalizar as atualizações por meio de resoluções ou pactuações na CIR e CIB, registrando alterações nas cotas e metas.	1	1

2	Contratualizar os serviços complementares do SUS	Percentual de serviços complementares contratualizados	Realizar diagnóstico da rede de serviços municipais, identificando lacunas de oferta que necessitam de contratação complementar. Levantar demanda reprimida e capacidade instalada local, com base em dados da regulação, produção e planejamento (PPI, e-SUS, SIH/SUS, SIA/SUS). Definir critérios técnicos e administrativos para seleção e credenciamento, conforme legislação vigente (Lei nº 8.080/1990, Decreto nº 7.508/2011 e normas estaduais/municipais). Estabelecer instrumentos jurídicos e administrativos que formalizem a parceria. Elaborar minuta de contrato, convênio ou termo de contratualização, conforme o tipo de prestador e o vínculo com o SUS. Realizar monitoramento mensal da produção dos serviços contratados, via SIA/SUS e SIH/SUS. Comparar a produção realizada com as metas pactuadas, identificando desvios ou subexecução. Promover reuniões periódicas com os prestadores para discutir desempenho, resolutividade e cumprimento das metas. Emitir relatórios técnicos de acompanhamento, com recomendações e ajustes necessários. Avaliar anualmente o desempenho global dos prestadores, considerando indicadores de qualidade, eficiência e satisfação dos usuários. Revisar metas e cláusulas contratuais com base nos resultados e nas mudanças de demanda ou oferta. Apresentar os resultados da contratualização em relatórios de gestão e em espaços de controle social (Conselho Municipal de Saúde). Designar equipe técnica responsável pela gestão e acompanhamento dos contratos. Oferecer capacitação anual aos gestores e prestadores sobre contratualização, indicadores e sistemas de informação. Implantar sistema informatizado de gestão contratual, integrando produção, pagamento e monitoramento.	100%	100%
3	Aprimorar competências da equipe de regulação e avaliação	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a	8	2

			importância do tema definido no município.		
4	Integrar as unidades básicas de saúde ao sistema de regulação em 12 meses.	Percentual de unidades integradas	Capacitar gestores das unidades básicas para utilização do sistema de regulação. Estabelecer protocolos de comunicação entre central e unidades de saúde. Criar materiais informativos sobre regulação para profissionais e população.	100%	25%
5	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2

SUBFUNÇÃO: 302 E SUBFUNÇÃO 122

3.3- SETOR DE CONTAS MÉDICAS E FATURAMENTO

OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir a correta gestão financeira dos recursos da saúde, assegurando que todos os procedimentos, medicamentos e materiais sejam cobrados de forma adequada para sustentar o funcionamento e a qualidade do atendimento no município, contribuindo para a saúde financeira e o crescimento dos serviços de saúde pública.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO
					2026
1	Manter o SCNES atualizado anualmente.	Percentual de SCNES atualizado anualmente	Elaborar cronograma anual de atualização, definindo prazos mensais e semestrais para verificação dos dados dos estabelecimentos. Manter equipe treinada e com acesso aos sistemas garantindo perfis e senhas ativos. Estabelecer rotina de integração entre as áreas de planejamento, vigilância, atenção básica, hospitalar e regulação, para compartilhamento de informações sobre mudanças na rede. Atualizar mensalmente os dados cadastrais dos estabelecimentos. Revisar periodicamente os vínculos profissionais. Conferir os equipamentos e serviços cadastrados. Realizar o envio mensal do arquivo SCNES atualizado ao banco de dados nacional Efetuar backup dos arquivos e manter cópias de segurança, tanto digitais quanto impressas. Verificar mensagens de erro ou inconsistências no retorno do sistema e corrigi-las imediatamente. Consultar regularmente as versões e manuais técnicos atualizados do SCNES disponíveis no site do DATASUS. Emitir relatórios mensais de inconsistências e duplicidades, corrigindo divergências.	100%	100%

2	Manter o Setor de Contas Médicas em funcionamento e operacionalizado.	Nº absoluto de setor mantido	Definir fluxos internos e responsabilidades, formalizados por meio de portaria ou instrução normativa municipal. Disponibilizar infraestrutura adequada, incluindo computadores com acesso aos sistemas (SIA/SUS, SIH/SUS, BPA, AIH, e-SUS, CNES), impressoras e internet estável. Organizar arquivo físico e digital das contas médicas e documentos de produção, garantindo rastreabilidade e segurança das informações. Elaborar um cronograma mensal de fechamento das contas, com prazos definidos para cada etapa (recebimento, conferência, digitação, auditoria e envio). Receber e registrar mensalmente as produções das unidades próprias e conveniadas (boletins, relatórios, BPA, AIH, planilhas). Digitar e validar os dados no SIA/SUS e SIH/SUS, dentro dos prazos estabelecidos. Efetuar o fechamento das competências mensais, conferindo relatórios de inconsistência e corrigindo erros. Realizar backup regular das bases de dados e relatórios. Emitir relatórios de glosas técnicas e administrativas, informando os prestadores e oportunizando defesa ou correção. Promover reuniões periódicas com os prestadores de serviço para discutir erros recorrentes e aprimorar a qualidade das informações. Acompanhar os créditos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) relativos ao teto financeiro municipal e autorizações de AIH. Elaborar relatórios financeiros e de produção mensal, subsidiando o controle e a prestação de contas. Manter histórico de glosas, correções e compensações, para controle e auditoria posterior.	1	1
---	---	------------------------------	---	---	---

			Padronizar o uso dos sistemas oficiais de registro da produção. Conferir o vínculo correto entre produção, profissionais e CNES — erros de cadastro impedem o reconhecimento do faturamento. Registrar todos os atendimentos e procedimentos realizados, inclusive os de programas específicos. Implementar rotina de fechamento mensal da produção, com prazos fixos e conferência antes do envio. Treinar as equipes de digitação e coordenação das unidades para evitar perda de dados e inconsistências. Integrar o e-SUS AB com o SIA/SUS, garantindo que as informações de atenção básica sejam faturadas corretamente. Criar uma equipe municipal de faturamento SUS. Implantar rotina de conferência e validação das produções antes do envio à base nacional. Controlar o envio dos arquivos BPA e AIH dentro dos prazos oficiais, evitando perda de competências. Elaborar relatórios comparativos de produção x faturamento, para identificar potencial de ampliação.		
3	Ampliar o faturamento das unidades de saúde do município	Percentual de unidades especializadas com faturamento ampliado		100%	100%
4	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2

SUBFUNÇÃO: 302 E SUBFUNÇÃO 122

3.4 - REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

OBJETIVO MUNICIPAL: Promover a autonomia e a cidadania de pessoas com sofrimento psíquico ou transtornos mentais e/ou em decorrência do uso de crack, álcool e outras drogas, garantindo o cuidado em liberdade, próximo de suas famílias e comunidades. / OU Garantir o cuidado integral em saúde mental, promovendo o acesso equitativo a serviços de qualidade, a inclusão social e a proteção dos direitos humanos das pessoas com sofrimento psíquico e que usam álcool e outras drogas.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO
					2026

1	Ampliar e ou manter a cobertura de atenção psicossocial (CAPS) no município.	Taxa de cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) por 100.000 habitantes	Articular o CAPS com outros pontos da RAPS. Planejar a ampliação do tipo e porte do CAPS. Assegurar equipe multiprofissional completa, conforme portarias vigentes (médico psiquiatra, psicólogo, enfermeiro, terapeuta ocupacional, assistente social, técnico de enfermagem, entre outros). Garantir estrutura física adequada, com espaços para acolhimento, atividades coletivas e atendimento individual. Assegurar repasse regular dos recursos federais e contrapartida municipal, acompanhando os incentivos financeiros no Fundo Nacional de Saúde (FNS). Manter o cadastro atualizado no CNES e habilitação vigente no Ministério da Saúde. Implantar rotina de planejamento e avaliação mensal das ações, envolvendo toda a equipe. Realizar registros regulares no e-SUS e RAAS (Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde Mental) para garantir o faturamento e o monitoramento da produção. Estudar a viabilidade de implantação de novos CAPS, conforme critérios populacionais e demanda regional. Fortalecer o vínculo do CAPS com a atenção básica e a regulação, garantindo fluxos ágeis de encaminhamento e contrarreferência. Ampliar ações de matriciamento das equipes de saúde da família, promovendo suporte técnico e compartilhamento de casos. Promover ações itinerantes e de busca ativa, levando o cuidado em saúde mental a áreas de difícil acesso. Realizar capacitações contínuas. Promover rodas de conversa e grupos de estudo intersetoriais, envolvendo educação, assistência social e segurança pública. Incentivar a participação da equipe em cursos e eventos regionais de saúde mental. Implantar espaços de supervisão técnica e apoio matricial com referência estadual ou regional.	0,42	0,42
---	--	--	--	------	------

			Designar equipe de referência do CAPS para o matriciamento (psicólogo, enfermeiro, terapeuta ocupacional, assistente social, médico psiquiatra etc.). Mapear todas as equipes da APS e definir quais unidades serão acompanhadas pelo CAPS, estabelecendo pares fixos. Construir cronograma trimestral de ações de matriciamento, prevendo encontros presenciais ou virtuais regulares. Formalizar o fluxo de comunicação entre CAPS e APS, por meio de memorando, portaria interna ou protocolo conjunto. Criar espaços de supervisão e apoio matricial, nos quais a equipe do CAPS orienta e acompanha os casos atendidos na APS. Estabelecer rodas de conversa, seminários e grupos de estudo conjuntos, promovendo aprendizado contínuo. Realizar reuniões regulares de discussão de casos clínicos, com foco em situações complexas e crônicas Registrar todas as ações de matriciamento no prontuário eletrônico (e-SUS AB) e nos relatórios do CAPS (RAAS), para garantir rastreabilidade e valorização da produção. Registrar sistematicamente todas as ações matriciais nos sistemas de informação.		
2	Alcançar o percentual de matriciamento sistematizado das ações do CAPS realizados pela rede de Atenção Primária a saúde	Percentual de unidades com matriciamento sistematizado das ações do CAPS realizados pela rede de Atenção Primária		100%	100%

3	Manter o funcionamento das Residências terapêuticas.	Percentual de Residências mantidas	Manter os contratos e convênios vigentes com instituições parceiras, quando houver gestão compartilhada. Garantir a regularidade documental das RTs. Manter equipe técnica mínima, conforme portarias vigentes. Elaborar planos terapêuticos individuais (PTI) para cada morador. Garantir acompanhamento clínico e psicossocial regular, articulando com o CAPS, ESF e demais pontos da rede. Assegurar presença de cuidadores 24 horas, conforme o grau de dependência dos residentes. Promover capacitações periódicas da equipe. Estabelecer vínculo direto com o CAPS de referência, que deve supervisionar técnica e clinicamente os moradores. Garantir fluxos claros de referência e contrarreferência entre RT, CAPS e Atenção Básica. Articular com serviços de urgência/emergência para manejo de crises e intercorrências clínicas. Integrar a equipe da RT às reuniões da RAPS municipal, fortalecendo a gestão compartilhada. Realizar reuniões regulares entre equipe da RT e CAPS para discussão de casos e atualização dos PTIs. Manter as casas em boas condições estruturais, com iluminação, ventilação, acessibilidade e segurança. Realizar manutenção preventiva e corretiva (hidráulica, elétrica, pintura, mobiliário, equipamentos). Garantir mobiliário e utensílios adequados, respeitando o número de moradores e a individualidade. Cumprir normas de segurança e vigilância sanitária, com vistoria periódica. Manter registros sistemáticos das atividades e atendimentos.	100%	100%
4	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar os eventos educativos. Organizar eventos de promoção e prevenção a saúde no município. Providenciar material necessário para a execução dos eventos educativos. Divulgar nas mídias locais os eventos educativos. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2

5	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2
SUBFUNÇÃO: 302 E SUBFUNÇÃO 122					
3.5 - PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL AOS PACIENTES O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA					
OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir atenção integral às pessoas com Transtorno do Espectro Autista em Nova Iguaçu, promovendo diagnóstico precoce, acesso a serviços de saúde, educação e assistência social, inclusão social e apoio às famílias."					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Implantar e manter o Programa de assistência aos pacientes com Transtorno Espectro Autista - TEA	Número absoluto de Programa implantado e mantido	Levantar dados demográficos, socioeconômicos e epidemiológicos da população que será beneficiada. Identificar necessidades específicas e áreas prioritárias de atendimento. Elaboração de projeto técnico do programa Detalhar os recursos humanos, materiais e financeiros necessários. Treinar profissionais de saúde, assistência social e parceiros municipais para atuar no programa. Elaborar e estabelecer protocolos de atendimento, registro de informações e fluxos de referência. Definir locais de atendimento, unidades de saúde e possíveis unidades móveis. Adquirir equipamentos e materiais necessários para o funcionamento do programa. Estabelecer fluxos de encaminhamento, acompanhamento e retorno dos beneficiários. Divulgar o programa junto à população para informar direitos e formas de acesso. Realizar palestras, eventos e materiais educativos. Captar recursos via orçamento municipal, convênios estaduais, federais ou emendas parlamentares. Firmar parcerias com instituições privadas ou organizações da sociedade civil para apoio logístico ou técnico.	1	1
2	Criar grupos de apoio e atendimento psicossocial para as as famílias cadastradas até 2029.	Percentual de famílias que participam de grupos de apoio em relação ao total de famílias cadastradas no programa.	Criar e manter grupos de apoio familiar nos CRAS e UBS. Oferecer orientação sobre terapias, direitos e estratégias de cuidado. Realizar encontros bimestrais e acompanhamento contínuo.	80%	80%

3	Garantir acompanhamento terapêutico para as crianças e adolescentes diagnosticados com TEA até 2029.	Percentual de pessoas com TEA acompanhadas regularmente em serviços de referência.	Criar ou fortalecer centros de referência com equipe multidisciplinar (fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, psiquiatria infantil). Elaborar planos terapêuticos individualizados. Monitorar o atendimento trimestralmente.	70%	70%
4	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar os eventos educativos. Organizar eventos de promoção e prevenção a saúde no município. Providenciar material necessário para a execução dos eventos educativos. Divulgar nas mídias locais os eventos educativos. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2
5	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizadas ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2

SUBFUNÇÃO: 302 E SUBFUNÇÃO 122

3.6 - PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO DOMICILIAR (MELHOR EM CASA)

OBJETIVO MUNICIPAL: Qualificar a assistência de saúde, proporcionando um cuidado humanizado, personalizado e contínuo em domicílio, com foco na melhoria da qualidade de vida, na redução de internações hospitalares desnecessárias e na integração com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO
					2026

1	Manter o Programa Melhor em Casa em funcionamento	Número absoluto de Programa mantido	Captar recursos adicionais por meio de emendas parlamentares, consórcios intermunicipais ou parcerias com hospitais. Garantir equipes multiprofissionais completas, com médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem e assistentes sociais, conforme a portaria. Capacitar profissionais da Atenção Básica e da Atenção Domiciliar em protocolos, segurança do paciente, cuidados paliativos e gestão do cuidado domiciliar. Oferecer educação permanente em parceria com escolas de saúde pública e universidades. Valorizar e reter profissionais, oferecendo boas condições de trabalho, transporte e apoio técnico. Garantir veículos adequados e em bom estado para deslocamento das equipes. Disponibilizar equipamentos e insumos necessários (kits de curativo, oxigenoterapia, materiais de fisioterapia, EPI, etc.). Implantar sistemas de registro e monitoramento (e-SUS AD) para acompanhamento dos pacientes e gestão de indicadores. Integrar as EMADs com a Atenção Primária, Hospitais e Serviços de Urgência, garantindo fluxos de entrada e alta bem definidos. Fortalecer a interface com o SAMU, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Hospitais Regionais, para identificação precoce de pacientes elegíveis para o cuidado domiciliar. Criar protocolos de referência e contrarreferência, assegurando continuidade do cuidado. Acompanhar indicadores de desempenho, como: Número de pacientes atendidos por equipe; Taxa de reinternações hospitalares; Satisfação dos usuários; Cobertura populacional da Atenção Domiciliar. Apresentar resultados periodicamente aos gestores e conselhos de saúde para justificar e sustentar a expansão.	1	1
2	Ampliar o número absoluto de Equipes de EMAD	Número absoluto de Equipes de EMAD	Elaborar projetos de credenciamento de novas EMADs conforme critérios do Programa Melhor em Casa (Ministério da Saúde). Encaminhar e apresentar Projeto no conselho municipal de saúde. Encaminhar projeto para áreas técnicas da SES e MS para credenciamento.	2	0

3	Ampliar o número absoluto de Equipes de EMAP	Nº absoluto de Equipes de EMAP	Elaborar projetos de credenciamento de novas EMAPs conforme critérios do Programa Melhor em Casa (Ministério da Saúde). Encaminhar e apresentar Projeto no conselho municipal de saúde. Encaminhar projeto para áreas técnicas da SES e MS para credenciamento.	2	0
4	Realizar eventos de educativos ao ano	Número absoluto de eventos realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar os eventos educativos. Organizar eventos de promoção e prevenção a saúde no município. Providenciar material necessário para a execução dos eventos educativos. Divulgar nas mídias locais os eventos educativos. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2
5	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2

SUBFUNÇÃO: 302 E SUBFUNÇÃO 122

3.7 - PROGRAMA MUNICIPAL DE REABILITAÇÃO E OU CENTRO MUNICIPAL DE REABILITAÇÃO

OBJETIVO MUNICIPAL: Promover a funcionalidade, autonomia e qualidade de vida de pessoas com deficiência ou que necessitam de recuperação de alguma condição de saúde, facilitando sua inclusão social, e permitindo que desenvolvam suas potencialidades para uma vida mais independente e digna. Promover e manter o funcionamento ideal dos indivíduos com deficiências ou incapacidades, visando a sua plena integração social e melhor qualidade de vida através de intervenções que vão desde a prevenção da perda de função até a otimização e manutenção da funcionalidade a longo prazo

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO
					2026

1	Manter o CASF - Centro de Atenção Saúde Funcional em funcionamento.	Número absoluto de centro mantido	Manter equipe multiprofissional completa, de acordo com o porte do serviço Organizar fluxos de atendimento e protocolos assistenciais por tipo de deficiência (física, intelectual, auditiva, visual ou múltipla). Garantir acolhimento e avaliação interdisciplinar inicial, elaborando o Plano Terapêutico Singular (PTS) de cada usuário. Promover reuniões periódicas de equipe para discussão de casos e atualização dos PTS. Implementar práticas baseadas em evidências, respeitando as diretrizes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Registrar toda a produção nos sistemas de informação para garantir o faturamento e monitoramento do serviço. Estabelecer fluxos de referência e contrarreferência com: Criar canais diretos de comunicação (contato telefônico, e-mail institucional, reuniões) entre CASF e serviços encaminhadores. Realizar reuniões mensais com coordenações da Atenção Básica e Especializada, para discutir fluxos, indicadores e demandas. Garantir transporte sanitário acessível para os usuários com mobilidade reduzida. Atuar junto à Regulação Municipal, assegurando o acesso equitativo às vagas e priorização conforme critérios clínicos. Manter a estrutura física acessível, com rampas, banheiros adaptados, corrimãos e sinalização tátil. Realizar manutenção periódica de equipamentos de reabilitação, mobiliário e materiais terapêuticos. Adquirir tecnologias assistivas, como órteses, próteses, cadeiras adaptadas, aparelhos auditivos, entre outros. Planejar a reposição anual de materiais de consumo terapêutico e de escritório.	1	1
---	---	-----------------------------------	--	---	---

2	Implantar o ambulatório de fisioterapia até o fim do 2º ano do Plano.	Nº absoluto de ambulatório implantado	Realizar levantamento da demanda populacional e áreas prioritárias. Definir localização estratégica dentro da rede municipal de saúde. Elaborar projeto físico e estrutural do ambulatório. Adquirir equipamentos e materiais de fisioterapia essenciais (aparelhos, colchonetes, bolas, faixas elásticas, etc.). Contratar fisioterapeutas e equipe de apoio (recepção, auxiliar administrativo). Treinar equipe em protocolos de atendimento e registros de prontuário.	1	0
3	Garantir atendimento a pelo menos 80% da demanda identificada nos primeiros 12 meses de funcionamento.	Percentual de pacientes atendidos em relação à demanda identificada.	Estabelecer fluxos de encaminhamento de pacientes das unidades básicas de saúde (UBS) e hospitais municipais. Criar sistema de agendamento e triagem de pacientes. Monitorar e ajustar escalas de atendimento conforme demanda. Implementar registro eletrônico para controle de consultas, evoluções e resultados dos pacientes.	80%	0%
4	Garantir manutenção contínua do ambulatório e atualização dos equipamentos e protocolos.	Percentual da unidade em funcionamento	Criar plano anual de manutenção preventiva de equipamentos. Atualizar protocolos clínicos de fisioterapia conforme evidências científicas. Capacitar a equipe periodicamente em técnicas modernas e protocolos de atendimento. Avaliar satisfação dos usuários e profissionais para ajustes contínuos no serviço.	100%	0%
5	Integrar o ambulatório com programas de prevenção e reabilitação existentes no município.	Percentual de programas integrados	Estabelecer parcerias com programas de saúde do município (idosos, pessoas com deficiência, reabilitação pós-acidente). Criar campanhas educativas sobre prevenção de lesões e manutenção da saúde física. Realizar reuniões trimestrais de integração entre fisioterapia e equipes multiprofissionais (médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais).	100%	0%
6	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2

SUBFUNÇÃO: 302 E SUBFUNÇÃO 122

3.8 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU

OBJETIVO MUNICIPAL: Prestar atendimento médico pré-hospitalar de urgência e emergência, buscando chegar o mais rápido possível ao cidadão após uma ocorrência de agravo à saúde que possa resultar em sofrimento, sequelas ou morte.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS		META ANO
----	-------------------	-----------	----------------------------------	--	----------

				META 2026- 2029	2026
1	Alcançar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192)	Manter cadastro atualizado no CNES e sistemas de regulação, incluindo equipe, ambulâncias e recursos disponíveis. Garantir cumprimento das normas legais. Garantir estrutura física adequada da base, com: Recepção e sala de comando/coordenação; Almoxarifado de materiais e medicamentos; Sala de descanso e refeitório para equipe. Realizar manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias, garantindo disponibilidade e segurança. Manter equipamentos e materiais sempre disponíveis. Implantar sistemas de comunicação eficiente, incluindo rádio, telefone e aplicativos de monitoramento de chamadas. Manter equipe completa, conforme legislação. Promover capacitação periódica, incluindo protocolos de atendimento pré-hospitalar, suporte básico e avançado de vida, trauma e emergência pediátrica. Realizar simulações e treinamentos regulares de urgência, incluindo evacuação de ambulâncias e atendimento de múltiplas vítimas. Operar central de regulação médica, regulando chamadas de urgência e emergência de acordo com protocolos do SAMU. Estabelecer fluxos de referência e contrarreferência com hospitais de referência, UPAs, pronto-atendimentos e atenção básica. Monitorar tempo de resposta, garantindo atendimento dentro dos parâmetros legais (até 15 minutos em área urbana, quando possível). Registrar e controlar deslocamentos e atendimentos em sistema informatizado, permitindo monitoramento e auditoria. Participar de reuniões periódicas com gestão municipal e estadual, integrando SAMU à Rede de Atenção à Saúde. Manter registros completos de atendimentos, incluindo prontuário, tipo de ocorrência, tempo de resposta, desfecho e intercorrências. Manter o contrato de operacionalização da SAMU.	100%	100%

2	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2
3	Construir a Base do SAMU no município.	Número absoluto de base construída	Elaborar estudos de viabilidade técnica, econômica e ambiental. Garantir que os projetos estejam em conformidade com as normas do Ministério da Saúde. Desenvolver projetos arquitetônicos padronizados (Unidades padrão). Encaminhar Minuta do Plano de construção para conselho de saúde. Avaliar conformidade técnica com padrões do Ministério da Saúde. Monitorar e alimentar os sistemas de informações oficiais das obras. Monitorar andamento das obras e cumprimento do cronograma.	1	0
SUBFUNÇÃO: 302 E SUBFUNÇÃO 122					
3.9 - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA					
OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir o atendimento de urgência e emergência para a população, atuando como uma estrutura de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e os hospitais, aliviando a demanda por serviços hospitalares de emergência e integrando-se à Rede de Atenção às Urgências.					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO
					2026
1	Manter e operacionalizar as Unidades de Pronto atendimentos do município de acordo com o preconizado na legislação.	Percentual de UPA em funcionamento	Garantir financiamento tripartite (União, Estado e Município), conforme pactuações e habilitação do Ministério da Saúde. Manter cadastro atualizado da unidade no CNES, incluindo equipe, leitos de observação e serviços disponíveis. Elaborar e revisar anualmente o Plano Operativo da UPA, com metas de atendimento, indicadores de desempenho e programação de insumos. Cumprir normas legais e sanitárias vigentes. Manter contratos e licitações atualizados para insumos, medicamentos, equipamentos e manutenção. Manter equipe multiprofissional completa, conforme porte da UPA. Promover educação permanente, com treinamentos em protocolos de urgência, suporte básico e avançado de vida (BLS/ACLS), manejo de trauma e classificação de risco (Protocolo de Manchester ou outro adotado). Implantar o Núcleo de Educação Permanente (NEP) e o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) na	100%	100%

			unidade. Realizar reuniões periódicas de equipe para discussão de casos, fluxos e melhoria contínua. Assegurar infraestrutura compatível com o porte da UPA . Realizar manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos, incluindo monitores, desfibriladores, ventiladores mecânicos e aparelhos de oxigenação. Garantir estoque permanente de medicamentos e insumos de urgência, conforme lista padronizada (kit de emergência e protocolos clínicos). Assegurar funcionamento contínuo de energia elétrica, gases medicinais e refrigeração adequada. Registrar e controlar a entrada e saída de materiais e medicamentos em sistema informatizado. Estabelecer comunicação direta com o SAMU 192, Central de Regulação Municipal e hospitais de referência. Definir fluxos claros de encaminhamento e internação hospitalar, conforme gravidade e perfil do paciente. Implementar e atualizar protocolos clínicos de urgência e emergência Garantir contrarreferência ativa com a Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente para casos crônicos e acompanhamentos pós-alta. Manter registros completos e fidedignos no sistema de informação (SIA/SUS, CNES, e-SUS Urgência).		
2	Ampliar, Reformar e ou adequar a rede de pronto atendimento do município.	Percentual da rede de pronto atendimentos reformadas, ampliadas e ou adequadas.	Realizar vistoria física de todas as unidades de pronto atendimento identificando problemas, prioridades e necessidades de intervenção Realizar estudos de viabilidade técnica e orçamentária. Verificar a necessidade de licenciamento ambiental ou autorizações municipais. Elaborar projetos técnicos com engenheiros ou arquitetos, considerando padrões do Ministério da Saúde Definir modalidade de contratação conforme lei vigente. Acompanhar contratação de empresas de reforma e ampliação conforme legislação vigente.	100%	25%
3	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2

SUBFUNÇÃO: 302 E SUBFUNÇÃO 122					
3.10 - HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU - HGNI					
OBJETIVO MUNICIPAL: Fornecer assistência médica integral e especializada à população, abrangendo desde atendimentos de urgência e emergência até tratamentos clínicos e cirúrgicos, visando à qualificação da assistência à saúde no município e fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS) na região.					
Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Manter e operacionalizar as ações da Rede Hospitalar.	Número absoluto de unidade mantido	Garantir financiamento tripartite (União, Estado e Município), conforme pactuações Atualizar periodicamente o CNES, com todos os leitos, serviços e profissionais cadastrados corretamente. Elaborar Plano Operativo Anual (POA), com metas assistenciais, indicadores, cronograma e planejamento orçamentário. Implementar sistema de gestão hospitalar informatizado (prontuário eletrônico, controle de leitos, faturamento e estoque). Cumprir normas e portarias vigentes do Ministério da Saúde, ANVISA, Conselho Federal de Medicina e vigilância sanitária. Manter contratos, licitações e convênios atualizados, garantindo transparência e conformidade com a legislação. Manter quadro multiprofissional completo, com médicos, enfermeiros, técnicos, fisioterapeutas, farmacêuticos, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos e apoio. Promover educação permanente em serviço, com capacitações em protocolos clínicos, segurança do paciente, humanização e urgências. Implantar Núcleo de Educação Permanente (NEP) e Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). Realizar reuniões periódicas de equipe e comissões internas (infecção hospitalar, óbito, ética, prontuário, segurança). Realizar manutenção preventiva e corretiva das instalações, equipamentos e mobiliário hospitalar. Manter áreas críticas com infraestrutura adequada, incluindo centro cirúrgico, UTIs, emergência, laboratório e imagem. Assegurar disponibilidade e funcionamento de leitos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e de UTI, conforme habilitação. Manter abastecimento regular de medicamentos e insumos, com controle de estoque e rastreabilidade. Garantir funcionamento ininterrupto de	1	1

			sistemas essenciais, como energia elétrica, oxigênio e rede de gases medicinais. Manter limpeza hospitalar, lavanderia, nutrição e coleta de resíduos hospitalares conforme normas da ANVISA. Definir e divulgar fluxos de entrada e atendimento, diferenciando casos de urgência, eletivos e referenciados. Articular-se com a Central de Regulação Municipal e Estadual, garantindo gestão de leitos e referenciamento adequado. Implantar e revisar protocolos clínicos e linhas de cuidado Assegurar contrarreferência efetiva. Elaborar relatórios mensais e anuais para a Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde. Desenvolver capacitações contínuas para todos os profissionais Implantar ou fortalecer o Serviço de Ouvidoria Hospitalar, para escuta ativa e melhoria de processos. Garantir ambiente acolhedor e comunicação clara entre equipe e usuários. Buscar modernização tecnológica, incluindo prontuário eletrônico, telemedicina e digitalização de exames. Planejar recursos para reformas, ampliação de leitos e aquisição de equipamentos. Estabelecer parcerias com universidades, escolas técnicas e instituições de pesquisa, fortalecendo ensino e extensão. Captação de recursos por meio de programas federais e estaduais de qualificação hospitalar		
2	Ampliar, Reformar e ou Adequar a rede hospitalar no município.	Percentual das unidades e dispositivos da rede hospitalar reformadas, ampliadas e ou adequadas.	Realizar vistoria física da unidade hospitalar identificando problemas, prioridades e necessidades de intervenção Realizar estudos de viabilidade técnica e orçamentária. Verificar a necessidade de licenciamento ambiental ou autorizações municipais. Elaborar projetos técnicos com engenheiros ou arquitetos, considerando padrões do Ministério da Saúde Definir modalidade de contratação conforme lei vigente. Acompanhar contratação de empresas de reforma e ampliação conforme legislação vigente.	100%	25%

3	Contratar serviço de gestão associada sem fins lucrativos e ou prestação de serviços para rede de serviços hospitalar do município.	Número absoluto de gestão contratada	Avaliar a capacidade atual de gestão e operação da unidade hospitalar. Identificar necessidades de qualificação, ampliação de serviços e cobertura populacional. Elaborar Estudo Técnico Preliminar. Encaminhar minuta do Plano de ação para ciência do conselho de saúde. Selecionar modelo jurídico adequado e compatível com legislação vigente. Garantir legalidade e transparência do processo	1	1
4	Aquisição de equipamentos, mobiliários para rede de atenção especializada a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	Levantamento das necessidades de equipamentos e materiais de informática (computadores, impressoras, softwares, cabos, acessórios, etc.) Elaborar lista de especificações técnicas de cada equipamento/material Elaborar Termo de Referência ou Projeto Básico conforme Lei 14.133/21 (Nova Lei de Licitações). Acompanhar a execução do processo de aquisição Distribuir materiais para os setores pertinentes.	2	1
5	Aquisição de materiais de escritório, de consumo e insumos para rede de atenção especializada a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	Levantamento das necessidades de materiais de escritório, consumo e insumos para rede de saúde de atenção especializada. Elaborar Termo de Referência ou Projeto Básico conforme Lei 14.133/21 (Nova Lei de Licitações). Acompanhar a execução do processo de aquisição Distribuir materiais para os setores pertinentes.	2	1
6	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2

SUBFUNÇÃO: 302 E SUBFUNÇÃO 122

3.11 - MATERNIDADE MUNICIPAL MARIANA BULHÕES - HOSPITAL IGUASSÚ

OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir atendimento de qualidade, acolhedor e humanizado às gestantes, bebês e seus familiares, com foco na redução da mortalidade materna e infantil e na promoção de partos seguros e respeitosos.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO
					2026

1	Manter e operacionalizar as ações da Maternidade.	Número absoluto de unidade hospitalar mantida	Assegurar financiamento contínuo, incluindo repasses federais (PAB, Piso de Atenção Hospitalar), estaduais e municipais. Manter cadastro atualizado no CNES, com registro correto de equipe, leitos, salas cirúrgicas e serviços disponíveis. Promover capacitação contínua, incluindo atualização em protocolos de parto humanizado, emergências obstétricas, reanimação neonatal e cuidados intensivos. Realizar reuniões periódicas de equipe, discutindo casos clínicos, protocolos e indicadores. Manter leitos obstétricos e de UTI neonatal disponíveis e equipados, conforme porte da maternidade. Realizar manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médicos, como incubadoras, monitores fetais, ventiladores e desfibriladores. Assegurar disponibilidade contínua de medicamentos, materiais de parto, kits cirúrgicos e insumos de emergência. Garantir infraestrutura de apoio, incluindo laboratório, farmácia, lavanderia, alimentação e transporte interno seguro. Registrar atendimentos e produção assistencial em sistema informatizado, garantindo rastreabilidade e faturamento correto. Estabelecer fluxos de referência e contrarreferência com a rede de saúde. Participar de reuniões periódicas com a gestão municipal, discutindo fluxos, prioridades e indicadores da maternidade. Integrar protocolos de atenção obstétrica e neonatal à Rede Alyne e demais programas federais e estaduais. Promover treinamentos regulares de parto humanizado, reanimação neonatal, emergências obstétricas e protocolos clínicos. Fortalecer parcerias com universidades e instituições de ensino, para estágios, residência médica e educação continuada. Implementar protocolos de segurança do paciente, prevenção de infecções hospitalares e monitoramento de eventos adversos. Captar recursos por meio de programas federais e estaduais de qualificação hospitalar. Manter contratos, licitações e convênios atualizados, garantindo transparência e conformidade com a legislação	1	1
---	---	---	---	---	---

2	Ampliar, Reformar e ou Adequar a Maternidade no município.	Percentual da unidade e dispositivo da rede hospitalar construídas, reformadas, ampliadas e ou adequadas.	Realizar vistoria física da unidade hospitalar identificando problemas, prioridades e necessidades de intervenção Realizar estudos de viabilidade técnica e orçamentária. Verificar a necessidade de licenciamento ambiental ou autorizações municipais. Elaborar projetos técnicos com engenheiros ou arquitetos, considerando padrões do Ministério da Saúde Definir modalidade de contratação conforme lei vigente. Acompanhar contratação de empresas de reforma e ampliação conforme legislação vigente.	100%	25%
4	Contratar serviço de gestão associada sem fins lucrativos e ou prestação de serviços para rede de serviços da Maternidade do município.	Número absoluto de gestão contratada	Avaliar a capacidade atual de gestão e operação da unidade hospitalar. Identificar necessidades de qualificação, ampliação de serviços e cobertura populacional. Elaborar Estudo Técnico Preliminar. Encaminhar minuta do Plano de ação para ciência do conselho de saúde. Selecionar modelo jurídico adequado e compatível com legislação vigente. Garantir legalidade e transparência do processo	1	1
6	Aquisição de equipamentos, mobiliários para rede de atenção especializada a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	Levantamento das necessidades de equipamentos e materiais de informática (computadores, impressoras, softwares, cabos, acessórios, etc.) Elaborar lista de especificações técnicas de cada equipamento/material Elaborar Termo de Referência ou Projeto Básico conforme Lei 14.133/21 (Nova Lei de Licitações). Acompanhar a execução do processo de aquisição Distribuir materiais para os setores pertinentes.	2	1
7	Aquisição de materiais de escritório, de consumo e insumos para rede de atenção especializada a saúde.	Número absoluto de processo aberto.	Levantamento das necessidades de materiais de escritório, consumo e insumos para rede de saúde de atenção especializada. Elaborar Termo de Referência ou Projeto Básico conforme Lei 14.133/21 (Nova Lei de Licitações). Acompanhar a execução do processo de aquisição Distribuir materiais para os setores pertinentes.	2	1
8	Realizar capacitações para os profissionais da rede de saúde	Número absoluto de capacitações realizados ao ano.	Realizar reunião de equipe para organizar as capacitações. Providenciar material necessário para a execução das capacitações. Organizar uma roda de conversa sobre a importância do tema definido no município.	8	2

BLOCO IV- GESTÃO E CONTROLE SOCIAL					
DIRETRIZ: Garantir o financiamento adequado, transparente e suficiente para o desenvolvimento democrático, bem como a sustentabilidade orçamentária do SUS, respeitando as diferenças regionais, o planejamento, o perfil epidemiológico, o demográfico e o socioeconômico, a partir do fortalecimento da Atenção Básica e do diagnóstico loco regional, a fim de induzir o planejamento, a regionalização e a construção de redes de atenção. (13) pg. 294 Eixo 4					
OBJETIVO: Garantir o acesso a um Sistema Único de Saúde (SUS) de qualidade, com foco na integralidade e equidade, fortalecendo o planejamento, a execução e o controle das ações de saúde e a participação popular por meio de conselhos e conferências, tudo com o propósito de promover a qualidade de vida da população e reduzir vulnerabilidades.					
VÍNCULO DO RECURSO NO PPA: PROGRAMA 5065 AÇÃO 2190 PROGRAMA 5066 AÇÃO 2099 PROGRAMA 5068 AÇÃO 2090					
SUBFUNÇÃO: 301, SUBFUNÇÃO: 302, SUBFUNÇÃO: 303, SUBFUNÇÃO: 305 e SUBFUNÇÃO: 122					
4.1 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA					
OBJETIVO MUNICIPAL: Assegurar que a população tenha acesso a medicamentos de qualidade e seguros, promovendo o seu uso racional para proteger, promover e recuperar a saúde.					
N. º	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Manter o funcionamento da Central de Abastecimento farmacêutico - CAF municipal.	Número absoluto de CAF em funcionamento	Monitorar a dispensação de medicamentos da farmácia. Alimentar o sistema de dispensação de medicamentos e insumos do CAF. Treinar funcionários afins da assistência farmacêutica no sistema utilizado no município. Prover o setor de mobiliários e materiais permanentes. Prover o setor de materiais de consumo, expediente necessários ao funcionamento do setor. Manter a climatização e o espaço físico do CAF adequados conforme a legislação vigente. Prover o setor com equipamentos e acessórios de informática. Prover o setor com medicamentos insumos, correlatos para toda rede saúde do município. Adequar e ou reformar o CAF se necessário	1	1
2	Garantir fornecimentos de insumos de diabetes para os insulinos dependentes (cadastrados no hiperdia)	Percentual de pacientes insulinos dependentes receberam insumos x cadastrados	Adquirir insumos e aparelhos de diabetes para os insulinos dependentes (cadastrados no hiperdia) Estabelecer parceria com o Programa HIPERDIA Cadastrar os pacientes insulino dependentes na Farmácia Municipal Distribuir os insumos e inulinas para os pacientes insulino dependentes na Farmácia Municipal	100%	100%
3	Assegurar os medicamentos por demandas judiciais no município dos pacientes com cadastro ativo na Farmácia Judicial	Percentual de demandas judiciais atendidas	Monitorar e controlar as solicitações dos medicamentos para atendimento de mandados judiciais imputados ao município. Realizar aquisição de medicamentos para atendimento de mandados judiciais imputados ao município.	100%	100%

4	Assegurar os medicamentos dos componentes da assistência Farmacêutica para toda rede municipal de saúde.	Percentual de disponibilidade de medicamentos	Levantamento das necessidades dos medicamentos dos componentes da assistência Farmacêutica básica e especializada. Elaborar lista de especificações técnicas de cada medicamentos e insumos dos componentes da assistência farmacêutica básica e especializada. Elaborar Termo de Referência ou Projeto Básico conforme Lei 14.133/21 (Nova Lei de Licitações). Acompanhar a execução do processo de aquisição Distribuir os componentes para os polos de dispensação municipal. Planejar aquisição e distribuição de medicamentos conforme consumo Monitorar estoque e implementar controle PEPS Integrar o sistema de gestão de medicamentos com almoxarifado e compras	100%	100%
5	Garantir registro informatizado das dispensações e prescrições	Percentual de registros completos no sistema	Implantar sistema informatizado de gestão farmacêutica Treinar profissionais no registro de dispensações e controle de estoque Monitorar dados para auditorias e relatórios mensais	100%	100%
6	Capacitar os profissionais de farmácia em protocolos clínicos e de atenção farmacêutica	Número absoluto de capacitações realizadas	Promover cursos de atualização sobre atenção farmacêutica e uso racional de medicamentos Realizar oficinas sobre segurança do paciente e interação medicamentosa Avaliar aprendizado e aplicar em rotinas de atendimento	8	2
7	Garantir integração da assistência farmacêutica com atenção básica e programas municipais	Percentual de unidades com integração formalizada	Articular fluxos com médicos, enfermeiros e equipes de atenção básica Participar de comitês terapêuticos e reuniões de planejamento Criar protocolos padronizados de dispensação e orientação ao paciente	100%	100%

VÍNCULO DO RECURSO NO PPA: PROGRAMA 5066 AÇÃO 2099

SUBFUNÇÃO: 301 , SUBFUNÇÃO: 302, SUBFUNÇÃO: 303, SUBFUNÇÃO: 305 e SUBFUNÇÃO: 122

4.2 - GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVO MUNICIPAL: Assegurar que a atenção à saúde seja integral, longitudinal e equitativa, com foco na qualificação dos serviços e na participação da comunidade fortalecendo a gestão, formulação e coordenação da política de saúde do município, garantindo a atenção básica, promoção da saúde, vigilância de doenças e a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) local.

N.º	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026

1	Manter e operacionalizar a Gestão Administrativa da Secretaria e Fundo Municipal de Saúde em funcionamento.	Número absoluto do setor mantido e operacionalizado.	Manter espaço físico adequado e equipado para os setores administrativos (RH, contabilidade, compras, planejamento, jurídico, etc.). Garantir equipe técnica qualificada, incluindo gestor do FMS, contador, tesoureiro, controladoria e apoio administrativo. Definir e atualizar o Regimento Interno da Secretaria Municipal de Saúde, com organograma funcional e responsabilidades. Estabelecer fluxos internos padronizados (POPs) para trâmites de documentos, processos administrativos e financeiros. Integrar a Secretaria de Saúde às demais secretarias municipais, especialmente Fazenda, Administração e Planejamento. Manter arquivos físicos e digitais organizados, garantindo rastreabilidade e segurança da informação. Elaborar e acompanhar o planejamento financeiro anual do FMS, conforme o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde (PAS). Garantir execução orçamentária dentro dos limites legais, com aplicação mínima de 15% da receita de impostos em saúde (art. 77, ADCT). Gerir receitas e despesas do FMS por meio de contas bancárias específicas para cada fonte de recurso. Registrar todos os lançamentos contábeis e financeiros conforme as normas do SIOPS e legislação fiscal. Utilizar sistemas oficiais de controle e transparência (SIOPS, SISMOB, SIGAF, etc.). Elaborar demonstrativos mensais e relatórios contábeis, incluindo RREO, RGF e Relatórios de Gestão do SUS. Monitorar a execução orçamentária por programa e ação, evitando restos a pagar indevidos. Apresentar relatórios financeiros quadrimestrais ao Conselho Municipal de Saúde e demais órgãos de controle. Executar processos de compras e licitações conforme a Lei nº 14.133/2021, com ampla publicidade e controle. Planejar anualmente o cronograma de aquisições e contratos, baseado nas necessidades das unidades e setores. Implantar sistema informatizado de gestão de contratos e licitações. Integrar as áreas de compras, almoxarifado, contabilidade e controle interno. Capacitar continuamente gestores e equipes em gestão pública e financeira. Revisar e aprimorar rotinas e fluxos administrativos. Integrar o planejamento da saúde com o orçamento municipal e o Plano Plurianual (PPA). Investir em modernização tecnológica e informatização de processos administrativos. Criar e acompanhar indicadores de desempenho da gestão administrativa e financeira.	1	1
2	Manter a adesão ao Consórcio de Saúde da região.	Número absoluto de adesão ao consórcio mantida.	Manter atualizado o Termo de Adesão e o Contrato de Rateio, conforme as normas do consórcio e a legislação municipal. Participar de todas as reuniões da assembleia de prefeitos e câmaras técnicas, contribuindo nas deliberações e pactuações regionais. Manter comunicação contínua com a coordenação do consórcio, garantindo alinhamento das demandas locais.	1	1
3	Realizar concurso público	Número absoluto de concurso realizado	Elaborar estudo técnico para necessidades dos profissionais na saúde par o concurso público Contratar firma pra realizar o concurso público	1	0

4	Manter e operacionalizar o setor de Gestão Pessoal da Saúde	Número absoluto de setor mantido	Manter cadastro atualizado dos servidores, contratados e comissionados da saúde. Assegurar pagamento regular da folha de pessoal e encargos trabalhistas. Promover capacitações periódicas para os servidores administrativos e técnicos. Elaborar políticas de valorização profissional e reconhecimento. Controlar férias, licenças, adicionais e progressões de carreira conforme legislação. Elaborar relatórios de gestão de pessoal e apresentar à Secretaria de Administração e Controle Interno.	1	1
5	Pagar os servidores e colaboradores da saúde	Percentual de salários pagos	Incluir a despesa de pessoal na previsão orçamentária e financeira necessária para o pagamento regular da folha. Manter controle atualizado das folhas de pagamento, incluindo servidores efetivos, contratados, comissionados e terceirizados. Emitir e validar a folha de pagamento com autorização da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria de Fazenda.	100%	100%
6	Manter o setor de Controle de Frotas em funcionamento	Número absoluto de setor de frotas mantido	Contratar firma para realizar manutenção preventiva periódica dos veículos oficiais da SEMUS. Contratar prestadora de serviço para abastecimento dos veículos da SEMUS. Plotar os carros com identificação visual da Secretaria de saúde Programa. Abrir processo ampliação da frota de veículos da estrutura da Secretaria Municipal de Saúde	1	1
7	Estabelecer forma de contrato para profissionais de saúde.	Número absoluto de forma contratual mantida	Realizar contrato de gestão com firma para contratação de profissionais Monitorar e atualizar os contratos de gestão dos profissionais de saúde	1	1
8	Construir o Hospital Municipal de Cabuçu	Percentual da obra construída	Elaborar estudos de viabilidade técnica, econômica e ambiental. Garantir que os projetos estejam em conformidade com as normas do Ministério da Saúde Padrão de Unidade Hospitalar d Básica de Saúde). Desenvolver projetos arquitetônicos padronizados (UBS padrão, UBS ampliada, polos de saúde). Encaminhar Minuta do Plano de construção para conselho de saúde. Avaliar conformidade técnica com padrões do Ministério da Saúde. Monitorar e alimentar os sistemas de informações oficiais das obras. Monitorar andamento das obras e cumprimento do cronograma.	100%	25%

9	Manter e operacionalizar o Hospital Municipal de Cabuçu.	Número absoluto de unidade construída	Garantir financiamento tripartite (União, Estado e Município), conforme pactuações Atualizar periodicamente o CNES, com todos os leitos, serviços e profissionais cadastrados corretamente. Elaborar Plano Operativo Anual (POA), com metas assistenciais, indicadores, cronograma e planejamento orçamentário. Implementar sistema de gestão hospitalar informatizado (prontuário eletrônico, controle de leitos, faturamento e estoque). Cumprir normas e portarias vigentes do Ministério da Saúde, ANVISA, Conselho Federal de Medicina e vigilância sanitária. Manter contratos, licitações e convênios atualizados, garantindo transparência e conformidade com a legislação. Manter quadro multiprofissional completo, com médicos, enfermeiros, técnicos, fisioterapeutas, farmacêuticos, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos e apoio. Promover educação permanente em serviço, com capacitações em protocolos clínicos, segurança do paciente, humanização e urgências. Implantar Núcleo de Educação Permanente (NEP) e Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). Realizar reuniões periódicas de equipe e comissões internas (infecção hospitalar, óbito, ética, prontuário, segurança). Realizar manutenção preventiva e corretiva das instalações, equipamentos e mobiliário hospitalar. Manter áreas críticas com infraestrutura adequada, incluindo centro cirúrgico, UTIs, emergência, laboratório e imagem. Assegurar disponibilidade e funcionamento de leitos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e de UTI, conforme habilitação. Manter abastecimento regular de medicamentos e insumos, com controle de estoque e rastreabilidade. Garantir funcionamento ininterrupto de sistemas essenciais, como energia elétrica, oxigênio e rede de gases medicinais. Manter limpeza hospitalar, lavanderia, nutrição e coleta de resíduos hospitalares conforme normas da ANVISA. Definir e divulgar fluxos de entrada e atendimento, diferenciando casos de urgência, eletivos e referenciados. Articular-se com a Central de Regulação Municipal e Estadual, garantindo gestão de leitos e encaminhamento adequado. Implantar e revisar protocolos clínicos e linhas de cuidado Assegurar contrarreferência efetiva, informando as UBS/ESF sobre altas e acompanhamentos necessários. Desenvolver capacitações contínuas para todos os profissionais Implantar ou fortalecer o Serviço de Ouvidoria Hospitalar, para escuta ativa e melhoria de processos. Garantir ambiente acolhedor e comunicação clara entre equipe e usuários. Buscar modernização tecnológica, incluindo prontuário eletrônico, telemedicina e digitalização de exames. Planejar recursos para reformas, ampliação de leitos e aquisição de equipamentos. Captar recursos por meio de programas federais e estaduais de qualificação hospitalar	1	0
---	--	---------------------------------------	--	---	---

10	Manter e operacionalizar o Setor de Controle Interno.	Número absoluto do setor mantido e operacionalizado.	Manter setor ou responsável pelo controle interno vinculado à Secretaria de Saúde. Elaborar relatórios de auditoria e controle financeiro periódicos. Atualizar as informações do Fundo Municipal de Saúde no Portal da Transparência. Apresentar relatórios de gestão e financeiros ao Conselho Municipal de Saúde. Atender tempestivamente demandas de órgãos de controle (TCE, CGU, Ministério Público, Câmara Municipal). Garantir publicação de todos os contratos, licitações e convênios.	1	1
11	Pagar serviços de Terceiros de Pessoa Jurídica	Serviços pagos	Incluir todas as despesas com serviços de terceiros (PJ) na Lei Orçamentária Anual (LOA) e no Plano Plurianual (PPA). Identificar e classificar corretamente as despesas nas naturezas de despesa correspondentes Planejar cronograma financeiro mensal, prevendo o pagamento de contratos conforme a execução. Assegurar compatibilidade entre o contrato, a dotação orçamentária e o empenho. Manter reserva de dotação (empenho) para toda a vigência contratual.	100%	100%
12	Pagar serviços de Terceiros de Pessoa Física	Serviços pagos	Incluir todas as despesas com serviços de terceiros (PF) na Lei Orçamentária Anual (LOA) e no Plano Plurianual (PPA). Identificar e classificar corretamente as despesas nas naturezas de despesa correspondentes Planejar cronograma financeiro mensal, prevendo o pagamento de contratos conforme a execução. Assegurar compatibilidade entre o contrato, a dotação orçamentária e o empenho. Manter reserva de dotação (empenho) para toda a vigência contratual.	100%	100%

SUBFUNÇÃO: 122

4.3 - PLANEJAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVO MUNICIPAL: Coordenar e formular a política de saúde municipal, garantindo a eficiência no planejamento, regulação, controle e avaliação das ações e serviços de saúde do SUS, com foco na integralidade e na melhoria da qualidade de vida da população

N. º	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026

1	Elaborar Plano Municipal de Saúde	Número absoluto de Plano Municipal de saúde elaborado	Constituir comissão coordenadora de elaboração do PMS, com representantes da Secretaria Municipal de Saúde, unidades de saúde, conselhos de saúde e sociedade civil. Definir cronograma de atividades, incluindo reuniões, consultas públicas, diagnósticos e etapas de aprovação. Mapear legislação vigente e normas técnicas relacionadas à elaboração do PMS. Organizar e realizar reuniões com equipe técnica para suporte em dados, indicadores e informações sanitárias . Incluir representantes do Conselho Municipal de Saúde em todas as etapas da elaboração. Garantir publicação do PMS em meios oficiais, com ampla divulgação à população. Encaminhar a PMS para gestores, equipe e colaboradores de saúde Submeter o PMS à aprovação do Conselho Municipal de Saúde.	2	1
2	Elaborar Programação Anual de Saúde.	Número absoluto de Programação Anual de Saúde elaborada	Organizar e realizar reuniões com equipe técnica para suporte na elaboração das ações . Incluir representantes do Conselho Municipal de Saúde em todas as etapas da elaboração. Encaminhar a PAS para gestores, equipe e colaboradores de saúde Garantir publicação do PAS em meios oficiais, com ampla divulgação à população. Submeter o PAS à aprovação do Conselho Municipal de Saúde	4	1
3	Elaborar os relatórios trimestrais	Número absoluto de relatórios trimestrais elaborados	Organizar e realizar reuniões com equipe técnica para elaboração dos relatórios trimestrais. Encaminhar os relatórios para gestores, equipe e colaboradores de saúde Encaminhar os relatórios para Conselho Municipal de Saúde e Câmara Municipal dos Vereadores. Garantir publicação dos relatórios trimestrais em meios oficiais, com ampla divulgação à população. Submeter os relatórios trimestrais à apreciação do Conselho Municipal de Saúde.	12	3
4	Elaborar Relatório anual de gestão	Número absoluto de relatório elaborado	Organizar e realizar reuniões com equipe técnica para elaboração do relatório anual de gestão saúde. Encaminhar o relatório anual de saúde para gestores, equipe e colaboradores de saúde Encaminhar o relatório anual de gestão saúde para Conselho Municipal de Saúde. Garantir publicação do relatório anual de gestão nos meios oficiais, com ampla divulgação à população. Submeter o relatório anual gestão de saúde à aprovação do Conselho Municipal de Saúde.	4	1

4	Realizar Audiência Pública para prestação de contas dos relatórios trimestrais em conformidade com a Lei 141-2012.	Nº absoluto das Audiências Públicas realizada	Publicar as audiências públicas nos meios de comunicação. Divulgar as datas das audiências públicas para a população. Convidar equipe e colaboradores de saúde para participarem da Audiência pública. Apresentar os relatórios trimestrais nas Audiências públicas. Esclarecer as dúvidas dos presentes nas audiências públicas.	12	3
5	Manter o sistema DIGISUS - Gestor Atualizado	Percentual do Sistema atualizado	Alimentar e monitorar o sistema DIGISUS. Cumprir os prazos legais da legislação vigente no monitoramento do sistema.	100%	100%

SUBFUNÇÃO: 122

4.4 - EDUCAÇÃO PERMANENTE MUNICIPAL

OBJETIVO MUNICIPAL: Qualificar a assistência e transformar as práticas em saúde por meio do desenvolvimento dos trabalhadores da saúde, de maneira que aprendam e ensinem continuamente no cotidiano de seus trabalhos para resolver problemas reais dos serviços e da comunidade.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Manter e operacionalizar as ações de Educação permanente no município.	Número absoluto do Programa Educação Permanente mantido em funcionamento.	Criar comissão ou núcleo de Educação Permanente na Secretaria Municipal de Saúde, responsável pela coordenação das ações. Elaborar Plano Municipal de Educação Permanente, alinhado ao Plano Municipal de Saúde e às necessidades identificadas. Mapear as necessidades de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal. Elaborar planejamento de cursos, oficinas, treinamentos e supervisões. Criar equipe de coordenação do programa (gestores e instrutores). Estruturar logística para realização das atividades (salas, materiais, plataformas virtuais). Divulgar o programa para profissionais da saúde, estimulando a participação. Mapear demandas formativas e lacunas de conhecimento, considerando equipes da APS, atenção especializada, urgência/emergência e serviços de apoio. Definir sistemas de registro e acompanhamento das ações de EPS, incluindo frequência, avaliações e certificações. Realizar cursos, oficinas, workshops e treinamentos para profissionais da saúde em temas prioritários. Fomentar parcerias com instituições de ensino, universidades e centros de referência, garantindo acesso aos conteúdos atualizados. Promover formação continuada baseada em necessidades reais do serviço, utilizando metodologia ativa e aprendizagem in loco (trabalho + aprendizagem). Registrar participações, avaliações e resultados das capacitações para monitoramento da EPS.	1	1

			Articular EPS com todos os níveis da atenção à saúde. Desenvolver ações de orientação técnica e supervisão em campo, realizando acompanhamento de práticas assistenciais. Promover reuniões de estudo de casos clínicos e discussões de protocolos, integrando equipes multiprofissionais. Estabelecer indicadores de EPS, como número de profissionais capacitados, frequência em cursos, aplicação de conhecimentos e melhoria nos processos assistenciais. Avaliar periodicamente os resultados das ações, utilizando instrumentos como questionários, observações in loco, análise de desempenho e satisfação profissional. Revisar e atualizar conteúdos e estratégias de EPS com base nos resultados das avaliações e nas mudanças das demandas de saúde. Estimular pesquisa aplicada e inovação, vinculando EPS à melhoria da prática assistencial e à qualidade do cuidado.		
2	Capacitar os profissionais da rede municipal nos primeiros 12 meses.	Número absoluto de capacitações realizadas	Elaborar calendário anual de cursos e oficinas. Criar registro de participação e certificados digitais. Oferecer modalidades presenciais e remotas para maior alcance. Avaliar aprendizado por meio de testes, avaliações práticas e feedbacks.	12	3
3	Garantir atualização contínua do programa e integração com políticas públicas municipais.	Percentual de conteúdos atualizados e alinhados às políticas municipais de saúde (avaliação anual).	Revisar periodicamente conteúdos programáticos conforme novas diretrizes do SUS. Integrar o programa a campanhas e políticas de saúde existentes (atenção básica, prevenção, reabilitação). Realizar reuniões periódicas com coordenação e gestores para ajustes estratégicos.	80%	808%
4	Avaliar impacto do programa na melhoria da qualidade do serviço de saúde.	Percentual de serviços com indicadores de qualidade melhorados após capacitação	Criar sistema de monitoramento dos resultados de capacitação na prática profissional. Aplicar pesquisas de satisfação com usuários e profissionais. Ajustar o conteúdo e métodos de capacitação conforme resultados das avaliações.	80%	808%
5	Capacitar profissionais de saúde para atualização contínua	Número absoluto de capacitações realizadas	Elaborar calendário anual de cursos, oficinas e palestras. Implementar sistema de registro e acompanhamento de capacitações. Incentivar participação em cursos online e presenciais com certificação. Avaliar o impacto das capacitações por meio de testes de conhecimento ou aplicação prática	12	3
6	Promover a interdisciplinaridade e o trabalho em equipe	Percentual de atividades de educação permanente realizadas	Planejar oficinas e treinamentos integrados com múltiplas categorias profissionais. Estimular a troca de experiências entre equipes de diferentes unidades de saúde. Desenvolver projetos colaborativos de melhoria da atenção à saúde com foco em equipes multiprofissionais.	70%	70%
SUBFUNÇÃO: 122					

4.5- SETOR DE CONTRATOS E CONVÊNIOS					
OBJETIVO MUNICIPAL: Executar, coordenar, acompanhar, controlar e fiscalizar todos os convênios e contratos públicos e privados que visem o desenvolvimento e a execução das ações e programas de saúde no município, garantindo a melhoria da qualidade da assistência à população.					
N. º	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Instituir comissão de fiscalização de contratos e convênios	Número absoluto de comissão instituída	Designar fiscais e gestores de contratos, conforme exigência legal.	1	1
2	Acompanhar os processos de contratos e convênios	Percentual de processos acompanhados	Manter controle dos contratos administrativos e convênios vigentes, com prazos, metas e fiscalizações atualizados.	100%	100%
SUBFUNÇÃO: 122					
4.6 - ALMOXARIFADO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir o fornecimento eficiente, seguro e contínuo de materiais e insumos necessários ao funcionamento das unidades de saúde do município					
N. º	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Manter espaço físico adequado, seguro e organizado para recebimento, armazenamento e distribuição	Número absoluto de espaço adequado	Definir áreas distintas para recebimento, conferência, armazenamento e distribuição Manter limpeza e higiene das instalações Garantir sinalização e rotas seguras dentro do depósito	1	1
2	Implantar e manter sistema de controle de acesso ao estoque	Número absoluto de sistema de controle de estoque mantido	Implantar controle de acesso físico e eletrônico Registrar entradas e saídas de colaboradores e visitantes Capacitar equipe sobre protocolos de segurança	1	1
3	Garantir disponibilidade de equipamentos e mobiliários adequados	Percentual de equipamentos funcionais e compatíveis com o armazenamento	Disponibilizar prateleiras, paletes, balanças, empilhadeiras e computadores Realizar manutenção preventiva periódica	100%	100%
4	Implantar sistema informatizado de gestão de materiais integrado à contabilidade e compras	Sistema implementado e funcional	Selecionar software compatível Integrar entradas, saídas, inventário e contabilidade Treinar equipe para uso do sistema	1	1
5	Manter estoque atualizado e controlado	Percentual de itens com cadastro completo e registrado no sistema	Atualizar cadastro com códigos, unidades de medida, validade Registrar todas as entradas e saídas com base em notas fiscais e requisições Controlar estoques pelo método PEPS	100%	100%
6	Garantir entregas eficientes às unidades de saúde	Percentual de entregas realizadas no prazo e sem divergências	Definir cronograma fixo de entregas conforme demanda Adotar requisições formais assinadas Monitorar todo o fluxo de entrega (saída, transporte e recebimento) Elaborar relatórios de distribuição por unidade e tipo de material	100%	100%

7	Implementar rastreabilidade de materiais e capacitar equipe	Percentual de materiais rastreados e equipe treinada	Registrar número de lote, data de validade e destino final Capacitar equipe sobre manuseio, transporte seguro e conferência de materiais	100%	100%
---	---	--	---	------	------

SUBFUNÇÃO: 122

4.7 - PATRIMÔNIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir a administração eficiente, segura e transparente dos bens públicos, assegurando sua preservação, controle e utilização adequada para o interesse da população.

N.º	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
1	Manter cadastro atualizado de todos os bens patrimoniais	Percentual de bens cadastrados corretamente com número de tombo, local e responsável	Atualizar cadastro de todos os bens Atribuir número de tombo, local e responsável por cada item Registrar movimentações e alterações no sistema	100%	100%
2	Realizar inventário patrimonial anual	Número de inventário realizado ao ano	Conferir existência, estado e localização de todos os bens Documentar divergências e atualizar cadastro	1	1
3	Garantir responsabilidade formal dos servidores pelos bens	Percentual de bens com Termo de Responsabilidade emitido	Emitir Termos de Responsabilidade para todos os servidores com bens em uso Registrar ciência e assinatura dos responsáveis	100%	100%
4	Controlar movimentação de bens patrimoniais	Percentual de movimentações registradas corretamente	Controlar transferências, cessões, baixas e inutilizações Utilizar formulários oficiais para cada movimentação. Atualizar cadastro após cada movimentação	100%	100%
5	Garantir manutenção preventiva e corretiva de equipamentos permanentes	Percentual de equipamentos com manutenção registrada e realizada	Elaborar cronograma de manutenção preventiva Registrar manutenções corretivas Providenciar armazenamento adequado de bens em reparo ou ociosos	100%	100%
6	Registrar perdas, avarias e inutilizações	Percentual de ocorrências documentadas corretamente	Documentar perdas e avarias com justificativas Formalizar processos administrativos para baixa de bens Atualizar cadastro após registro de ocorrências	100%	100%
7	Fornecer informações periódicas para contabilidade e controle interno	Percentual de relatórios entregues no prazo	Elaborar relatórios de controle patrimonial Enviar informações à contabilidade e controle interno Atualizar relatórios conforme alterações no patrimônio	100%	100%

SUBFUNÇÃO: 122

4.8 - OUVIDORIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir a escuta, registro e resposta adequada às demandas, sugestões, reclamações e elogios dos usuários e servidores sendo um canal de comunicação eficaz entre a população e a Secretaria de Saúde, garantindo atendimento, transparência e melhoria contínua dos serviços prestados.

N.º	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026
-----	-------------------	-----------	----------------------------------	----------------	---------------

1	Garantir registro das demandas recebidas (reclamações, sugestões, elogios)	Percentual de demandas registradas no sistema da ouvidoria	Implantar e manter sistema informatizado de registro Capacitar equipe para registro correto Garantir canais de acesso (telefone, presencial, online, aplicativo) Estabelecer fluxo de encaminhamento de demandas da unidade para a ouvidoria central Garantir integração com o Sistema Ouvidor SUS (e-SIC/SUS) Monitorar o registro e acompanhamento das demanda	100%	100%
2	Responder as demandas dentro do prazo estabelecido.	Percentual de demandas respondidas no prazo	Estabelecer fluxos internos para análise e encaminhamento de demandas Monitorar prazos e pendências Enviar resposta formal ao usuário	90%	90%
3	Garantir divulgação contínua da Ouvidoria e seus canais de acesso	Percentual de unidades de saúde com informação sobre a ouvidoria disponível	Criar campanhas informativas em unidades de saúde e mídias digitais Distribuir cartilhas, cartazes e folhetos explicativos Promover ações educativas sobre participação social	100%	100%
4	Implantar e manter as demandas registradas e acompanhadas pelo Sistema Ouvidor SUS (e-SIC/SUS)	Percentual de demandas registradas no Sistema Ouvidor SUS	Integrar o registro de todas as demandas ao Sistema Ouvidor SUS Capacitar a equipe para uso do sistema e acompanhamento de protocolos Garantir envio de respostas e feedbacks aos cidadãos Monitorar e gerar relatórios periódicos para avaliação da gestão	100%	100%
5	Garantir que as unidades de saúde disponham de canais de ouvidoria acessíveis	Percentual de unidades com cartazes, caixas de sugestões ou terminais de atendimento	Disponibilizar caixas de sugestões, formulários impressos e QR Codes para acesso digital Instalar totens ou terminais de registro de demandas Divulgar a existência da ouvidoria para usuários e profissionais	100%	100%
6	Capacitar os profissionais das unidades para orientar usuários sobre a ouvidoria	Número absoluto de capacitações realizadas	Realizar treinamentos sobre os objetivos da ouvidoria e fluxo de registro de demandas Disponibilizar manuais e protocolos de orientação ao usuário	8	2
7	Produzir relatórios de indicadores e encaminhamentos	Número de relatórios emitidos	Consolidar dados de demandas recebidas e resolvidas Analisar indicadores de atendimento encaminhar relatórios à gestão da secretaria e aos conselhos de saúde	12	3

SUBFUNÇÃO: 122

4.9- TRANSPORTE SANITÁRIO OU TRANSPORTE FORA DE DOMICÍLIO

OBJETIVO MUNICIPAL: Garantir o acesso seguro, eficiente e contínuo aos serviços de saúde para toda a população de Nova Iguaçu, principalmente para pacientes que necessitam de deslocamento para atendimento ambulatorial, consultas, exames, internações e tratamentos de média e alta complexidade.

N.º	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026-2029	META ANO 2026

1	Assegurar que as solicitações de transporte de pacientes da Atenção Primária para unidades de referência sejam atendidas	Percentual de solicitações atendidas	Manter e ampliar a frota de veículos destinados ao transporte sanitário, incluindo adaptações para pacientes com mobilidade reduzida. Implantar sistemas de agendamento e monitoramento do transporte, garantindo eficiência, controle e rastreabilidade das solicitações. Capacitar motoristas e profissionais de apoio quanto à segurança, atendimento humanizado e protocolos de transporte de pacientes. Integrar o transporte sanitário com a rede de atenção à saúde, garantindo prioridade para casos de urgência, média e alta complexidade. Realizar campanhas de informação para orientar a população sobre a utilização adequada do transporte sanitário municipal. Monitorar e avaliar periodicamente o desempenho do serviço por meio dos indicadores estabelecidos, promovendo ajustes e melhorias contínuas.	100%	100%
2	Capacitar os profissionais da rede de saúde sobre os serviços prestados.	Número absoluto de capacitações realizadas	Realizar treinamentos sobre os objetivos da ouvidoria e fluxo de registro de demandas Disponibilizar manuais e protocolos de orientação ao usuário	8	2
3	Produzir relatórios do setor	Número de relatórios emitidos	Consolidar dados de demandas recebidas e resolvidas Analisar indicadores de atendimento encaminhar relatórios à gestão da secretaria e aos conselhos de saúde	12	3
VÍNCULO DO RECURSO NO PPA: PROGRAMA 5037 AÇÃO 2053					
SUBFUNÇÃO: 122					
4.10 - CONTROLE SOCIAL - Diretriz Nacional: Fortalecer o Controle Social como instância fiscalizadora e deliberativa de políticas públicas e serviços básicos na área social e do Sistema Único de Saúde (SUS) visando a reconstrução nacional com democracia, participação popular e social e transparência em todos os atos de gestão nas três esferas de governo. (17) pg.176 Eixo 2.					
OBJETIVO MUNICIPAL: Formular, fiscalizar e deliberar a política municipal de saúde, incluindo aspectos econômicos e financeiros, e promover o controle social do SUS no município.					
N. º	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	AÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS METAS	META 2026- 2029	META ANO 2026

1	Manter o funcionamento e operacionalização do Conselho Municipal de Saúde	Percentual de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Providenciar equipamentos e insumos de informática. Providenciar mobiliários e materiais permanentes. Providenciar materiais de consumo, escritório e papelaria. Providenciar a locação do veículo do Conselho. Realizar reunião da executiva para definir calendário das reuniões e definir pauta. Realizar as reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho. Viabilizar capacitação dos instrumentos do planejamento. Enviar representantes do CONSELHO inscritos para os eventos internos e externos.	100%	100%
2	Manter o cadastro no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde atualizado.	Número absoluto de cadastro do CMS no SIACS realizado por ano.	Preencher ficha de cadastro dos representantes do CONSELHO Atualizar periodicamente os membros do CONSELHO Atualizar o cadastro do conselho no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde-SIACS.	1	1
3	Manter o sistema DIGISUS - Gestor Atualizado	Percentual do Sistema atualizado	Alimentar o sistema DIGISUS periodicamente. Solicitar capacitação dos instrumentos do planeja SUS.	100%	100%
4	Realizar as conferências de Saúde	Número absoluto de conferência realizada	Realizar reunião para organizar a Conferência. Instituir comissão para organizar a Conferência. Garantir toda estrutura para realização da Conferência. Divulgar nas mídias locais a realização da Conferência	1	0
5	Disponibilizar conselheiros participarem de congressos, conferências, seminários, simpósios e etc fora do território municipal.	Percentual de solicitações atendidas	Abrir processo para conselheiro para participarem de congressos, conferências, seminários, simpósios e etc. Monitorar o processo das solicitações feitas pelos conselheiros para participarem de congressos, conferências, seminários, simpósios e etc fora do território municipal. Prestar contas da participação dos conselheiros em congressos, conferências, seminários, simpósios e etc.	100%	100%
6	Capacitar os conselheiros de saúde com temas a definir pelo pleno	Número absoluto de capacitações realizadas	Realizar treinamentos sobre os temas definidos pelo pleno do conselho Disponibilizar manuais e protocolos de orientação aos conselheiros	8	2

4. RESUMO ESTIMATIVA DE DESPESAS PARA 2026

A Lei Orçamentária Anual (LOA) para o exercício financeiro de 2026 estabelece o planejamento financeiro detalhado para o setor saúde do município de Nova Iguaçu, com um total previsto de R\$ 1.034.776.926,82 destinado à manutenção, ampliação e fortalecimento dos serviços públicos de saúde.

O orçamento contempla as seguintes principais ações e programas, distribuídos por função, subfunção e programas específicos conforme o resumo a seguir:

RESUMO DA LOA 2026					
FUNÇÃO	SUBFUNÇÃO	PROGRAMA	AÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR 2026
10	122	5001	2002	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DA SEMUS/FMS	74.175.000,00
10	122	5037	2053	MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	25.000,00
10	271	5003	7001/7002	PREVIDÊNCIA BÁSICA	26.770.000,00
10	301	5064	2092/2098/2099	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA (SAÚDE BUCAL, ESF-ACS, MANUT, AMPLIAÇÃO E EXECUÇÃO	188.505.083,61
10	301	5066	2099	AMPLIAÇÃO, MANUTENÇÃO, E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	15.756.926,82
10	301	5067	1038	ESTRUTURAÇÃO E VIGILÂNCIA DA APS E MAC	200.000,00
10	302	5067	1039	ESTRUTURAÇÃO E VIGILÂNCIA DA APS E MAC	100.000,00
10	302	5068	2102/2103/2133	GETÃO PLENA (SAMU, MAC, MATERNIDADE)	380.832.738,68
10	302	5069	1040/2104	ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPITALAR - HGNI	321.542.197,81
10	303	5065/5068	2190/2090	SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VIGILÂNCIA E SAÚDE MENTAL)	9.430.000,00
10	304	5065	2095	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	183.259,65
10	305	5065	2094/2096/2097	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	17.256.720,25
TOTAL					1.034.776.926,82

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos ano 2026 NOVA IGUAÇU										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferências 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		11.550,00	13.220,00	2.000.000,00			2.100,00		28.870.000,00
	Capital									0,00
122 - Administração Geral	Corrente		66.555,00	5.520.000,00						72.075.000,00
	Capital		55.000,00							55.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente		30.190,00	127.372,09	30.200,00					187.762,09
	Capital		8.160.000,00	8.040.000,00	500.000,00					16.700.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente		12.360,00	211.434,29	461.700,00			200.000,00		685.694,29
	Capital		2.334.435,13	10.181,66	2.613.402,43	392.197,81		1.204,10		16.725.708,44
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente		20.000,00	4.200.000,00						4.220.000,00
	Capital		60.000,00	2.650.000,00	2.500.000,00					5.210.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente			80.000,00						80.000,00
	Capital			103.259,65						103.259,65
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente		10.000,00	12.366,72	3.300.000,00					15.676,72
	Capital		800.000,00	180.000,00	500.000,00			100.000,00		1.580.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente									0,00
	Capital									0,00
TOTAL			132.094,43	395.347,81	503.313,42	392.197,81		3.604,10		1.034.751,92

Fonte: Fundo Municipal de Saúde

Esse planejamento financeiro reflete o compromisso da administração municipal com a promoção da saúde integral da população, garantindo recursos adequados para os níveis básico, médio e alto de atenção, além da vigilância e prevenção. A LOA 2026 assegura a continuidade dos serviços essenciais e viabiliza a ampliação de programas estratégicos, alinhada às metas do Plano Municipal de Saúde e às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 do Município de Nova Iguaçu constituem etapas essenciais para o acompanhamento sistemático da execução das ações, do alcance das metas estabelecidas e da efetividade das políticas públicas de saúde. Esses processos visam subsidiar a tomada de decisão, o aprimoramento da gestão e a adequada aplicação dos recursos públicos, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

O monitoramento será realizado de forma contínua pelas áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, por meio do acompanhamento dos indicadores pactuados, das metas físicas e financeiras e da execução das ações previstas, utilizando sistemas de informação oficiais, relatórios gerenciais e instrumentos de acompanhamento interno. Esse processo permitirá a identificação de avanços, dificuldades e necessidades de ajustes ao longo do exercício.

A avaliação da PAS 2026 ocorrerá de maneira periódica, com base na análise dos resultados alcançados em relação às metas estabelecidas, considerando critérios de eficiência, eficácia e efetividade. Os resultados do monitoramento e da avaliação subsidiarão a elaboração dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG), os quais serão submetidos à apreciação do Conselho Municipal de Saúde, garantindo a transparência e o fortalecimento do controle social.

Dessa forma, o monitoramento e a avaliação da PAS 2026 configuram-se como instrumentos estratégicos para o aprimoramento contínuo da gestão do SUS no município de Nova Iguaçu, assegurando maior coerência entre o planejamento, a execução e os resultados das ações de saúde.

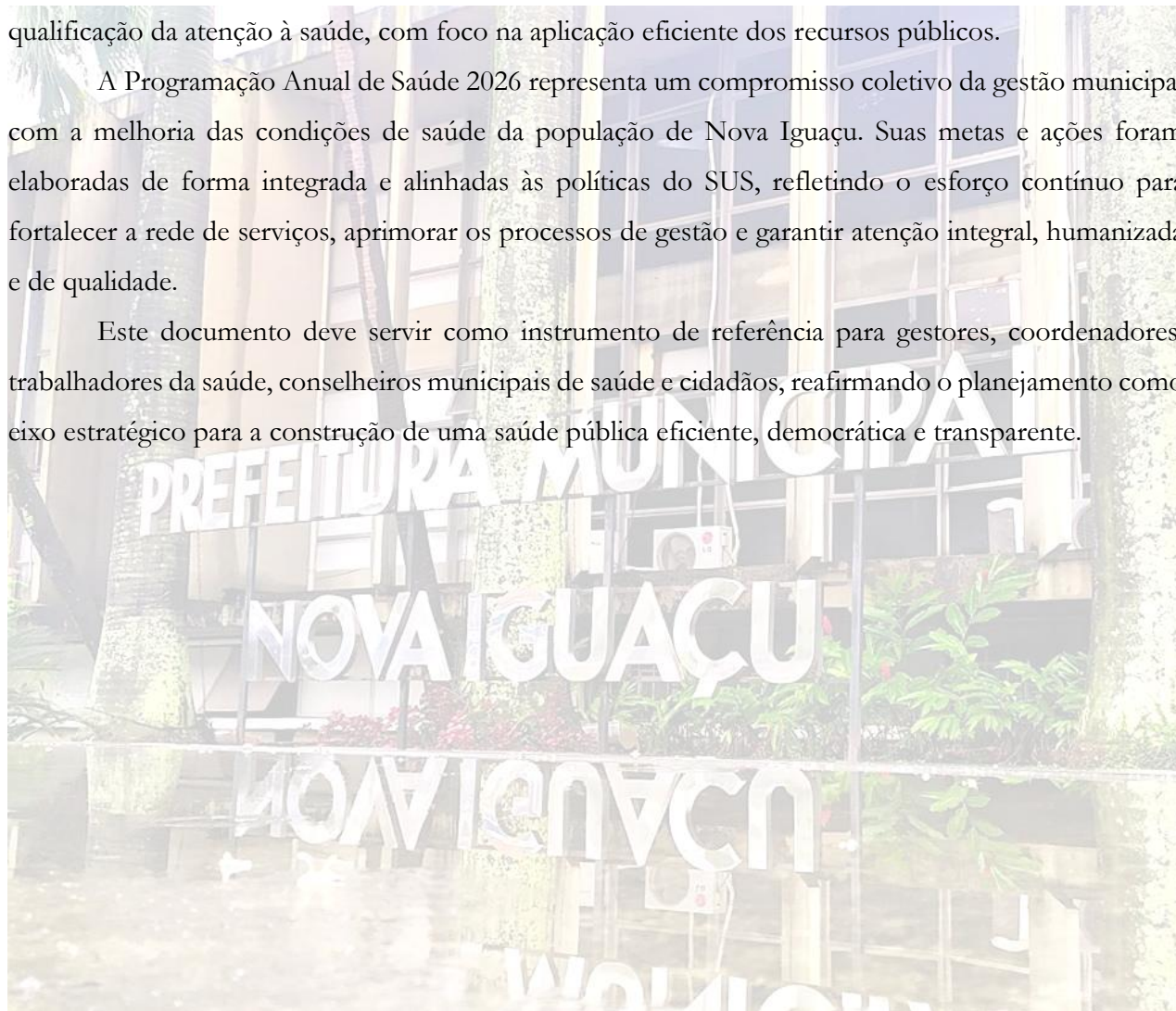
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 do Município de Nova Iguaçu consolida o planejamento das ações e serviços de saúde para o exercício, em conformidade com o Plano Municipal de Saúde e com os instrumentos legais de gestão, reafirmando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

A execução, o monitoramento e a avaliação da PAS 2026 permitirão o acompanhamento sistemático das metas e ações previstas, subsidiando a tomada de decisão, o aprimoramento da gestão e a qualificação da atenção à saúde, com foco na aplicação eficiente dos recursos públicos.

A Programação Anual de Saúde 2026 representa um compromisso coletivo da gestão municipal com a melhoria das condições de saúde da população de Nova Iguaçu. Suas metas e ações foram elaboradas de forma integrada e alinhadas às políticas do SUS, refletindo o esforço contínuo para fortalecer a rede de serviços, aprimorar os processos de gestão e garantir atenção integral, humanizada e de qualidade.

Este documento deve servir como instrumento de referência para gestores, coordenadores, trabalhadores da saúde, conselheiros municipais de saúde e cidadãos, reafirmando o planejamento como eixo estratégico para a construção de uma saúde pública eficiente, democrática e transparente.





Estado do Rio de Janeiro

Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu

SECÃO 1 – ATOS DO PREFEITO – PARTE II

LEI

LEI Nº 5.312 DE 15 DE DEZEMBRO DE 2025.

ESTIMA A RECEITA E FIXA A DESPESA DO MUNICÍPIO PARA O EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2026 (LOA 2026).

AUTOR: PODER EXECUTIVO

A CÂMARA MUNICIPAL DE NOVA IGUAÇU, POR SEUS REPRESENTANTES LEGAIS, DECRETA E EU SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art. 1º Esta Lei estima a receita do Município para o exercício financeiro de 2026, no montante de R\$ 2.705.288.386,49 (Dois bilhões, setecentos e cinco milhões, duzentos e oitenta e oito mil, trezentos e oitenta e seis reais e quarenta e nove centavos), e fixa a despesa em igual valor, nos termos do art. 165, §5º, da Constituição Federal, art.152 da Lei Orgânica, das disposições da Lei nº 5.266 de 08 de julho de 2025 Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO 2026, e em conformidade com Plano Plurianual para o quadriênio 2026 a 2029.

I - O Orçamento Fiscal referente aos Poderes do Município, seus Fundos, Órgãos e Entidades da Administração Municipal Direta e Indireta, inclusive a Fundação e as Empresas instituídas e mantidas pelo Poder Público;

II - O Orçamento da Seguridade Social, abrangendo todas as Entidades, Fundos e Órgãos da Administração Direta e Indireta a eles vinculados;

III – O Orçamento de Investimento das Empresas em que o Município detém a maioria do capital social com direito a voto.

Art. 2º A Receita Orçamentária, estimada nos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social fica fixada no valor de R\$ 2.705.288.386,49 (Dois bilhões, setecentos e cinco milhões, duzentos e oitenta e oito mil, trezentos e oitenta e seis reais e quarenta e nove centavos).

Art. 3º As Receitas são estimadas por Categoria Econômica, segundo a origem dos recursos, conforme o disposto no Anexo II.

Quadro I

RECEITAS	Milhares R\$
RECEITAS	2.503.933.298,80
IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUIÇÕES DE MELHORIAS	538.832.486,48
RECEITA DE CONTRIBUIÇÕES	103.291.326,56
RECEITA PATRIMONIAL	55.519.521,34
RECEITA DE SERVIÇOS	10.000,00
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	1.770.518.025,03
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	35.761.939,39
DEDUÇÃO DA RECEITA	-
RECEITA CORRENTE LÍQUIDA	2.425.600.284,24
RECEITAS DE CAPITAL	8.810.868,75
OPERACOES DE CREDITO	-
ALIENACAO DE BENS	-
TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	8.810.868,75
RECEITAS CORRENTES INTRA-ORÇAMENTÁRIAS	192.544.218,94
TOTAL GERAL	2.705.288.386,49



Estado do Rio de Janeiro

Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu

I – A Receita será realizada com base no produto do que for arrecadado, na forma da Legislação em vigor, de acordo com o desdobramento constante do Anexo II.

Art. 4º A despesa será realizada segundo a discriminação constante do Anexo II (Despesa por Categoria Econômica), cuja distribuição por órgãos, apresenta o seguinte desdobramento:

Quadro II

DESPESA POR ÓRGÃO	R\$ 1,00
PODER LEGISLATIVO	38.821.017,34
CÂMARA MUNICIPAL	38.821.017,34
PODER EXECUTIVO	2.666.467.369,15
GABINETE DO PREFEITO	273.977,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO	27.645.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA	74.029.279,06
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO	44.070.867,98
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, FINANÇAS E GESTÃO	196.837.074,59
SECRETARIA MUNICIPAL DE TRANSPORTE, TRÂNSITO E MOBILIDADE URBANA	6.721.093,88
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO	636.741.089,39
SECRETARIA MUNICIPAL DE DEFESA CIVIL	1.486.000,00
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO	9.820.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA	8.076.859,21
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA	13.095.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER	3.350.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA E MEIO AMBIENTE	2.550.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	9.249.003,16
SECRETARIA MUNICIPAL DE CONTROLE GERAL	1.310.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE ORDEM PÚBLICA	12.270.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO URBANO	2.757.903,23
SECRETARIA MUNICIPAL DE ATENDIMENTO GERAL E OUVIDORIA	1.475.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, TRABALHO E TURISMO	1.038.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DA MULHER DE NOVA IGUAÇU	4.969.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS PÚBLICOS	32.428.225,71
SECRETARIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS DELEGADOS	153.554.805,01
SECRETARIA MUNICIPAL DE DEFESA E PROTEÇÃO DOS ANIMAIS	3.132.000,00
SECRETARIA MUNICIPAL DE CUIDADOS E FAMÍLIA	983.000,00
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	33.314.022,41
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	1.04.751.926,82
FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA ADOLESCENTE	500.000,00
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DE NOVA IGUAÇU	276.555.003,66
FUNDAÇÃO EDUCACIONAL E CULTURAL DE NOVA IGUAÇU	6.624.000,00
FUNDO MUNICIPAL DE TRÂNSITO E TRANSPORTE DE NOVA IGUAÇU	7.811.046,74
COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE NOVA IGUAÇU	50.775.000,00
FUNDO DA PROCURADORIA GERAL DE NOVA IGUAÇU	4.861.152,81



Estado do Rio de Janeiro

Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu

FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE NOVA IGUAÇU	24.000,00
FUNDO MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE	225.038,49
FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	75.000,00
FUNDO MUNICIPAL DE SEGURANÇA PÚBLICA	22.000,00
FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DAS MULHERES	22.000,00
FUNDO MUNICIPAL DE TURISMO	22.000,00
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	3.000.000,00
TOTAL GERAL	2.705.288.386,49

Art. 5º O Poder Executivo, no interesse da Administração, poderá designar como unidades gestoras de créditos orçamentários, unidades administrativas subordinadas ao mesmo órgão, com as atribuições de movimentar dotações atribuídas às unidades orçamentárias, atendendo às disposições do art. 66 da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964.

Art. 6º Fica o Poder Executivo, respeitadas as demais prescrições constitucionais e nos termos da Lei Federal nº 4.320/64, autorizado a abrir créditos adicionais suplementares:

I - até o limite de 35% (trinta e cinco por cento) do total da despesa fixada nesta Lei, com a finalidade de atender insuficiências de dotações estabelecidas na presente lei e em créditos adicionais, na forma do que dispõem os artigos 7º e 40 a 43 da Lei Federal nº. 4.320, de 1964, por meio da transposição, remanejamento ou transferência de recursos de uma mesma categoria de programação, de uma categoria de programação para outra ou de um órgão para outro, criando, se necessário, elemento de despesa em cada projeto, atividade ou operações especiais e adaptando as fontes de recursos, mediante a utilização de recursos provenientes:

- a) da anulação parcial ou total de dotações orçamentárias, nos termos do Art. 43, § 1º, inciso III, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964;
- b) da Reserva de Contingência.

II – para a incorporação de superávit financeiro apurado em balanço patrimonial do exercício anterior, nos termos do Art. 43, § 1º, inciso I, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964;

III – para incorporação de excesso de arrecadação, nos termos do Art. 43, § 1º, inciso II, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964;

IV – à conta de excesso de arrecadação, ou superávit financeiro de receitas específicas e vinculadas a determinada finalidade desde que demonstrado o efetivo ingresso e/ou saldo.

Art. 7º O limite autorizado no art. 6º desta Lei não será onerado quando o crédito adicional suplementar se destinar a:

I – atender à insuficiência de dotações do grupo Pessoal e Encargos Sociais, inclusive as decorrentes da revisão de remuneração prevista no Art. 38 da Lei Municipal nº 5.266, de 08 de julho de 2025 (LDO de 2026), publicada em 09 de julho de 2025, mediante a utilização de recursos oriundos de anulação de despesa consignada ao mesmo grupo autorizado a redistribuição prevista no art. 66, § único da Lei Federal nº 4.320.

II – atender à insuficiência de dotações consignadas nas funções abaixo, mediante a utilização de recursos oriundos de anulação de despesa consignada na mesma função até o limite de 80% (oitenta por cento) da dotação inicial;

- a) educação (12);
- b) saúde (10);
- c) assistência social (08);
- d) previdência social (09).

III – atender ao pagamento de despesas decorrentes de sentenças judiciais transitadas em julgado, amortização e juros da dívida, mediante a utilização de recursos provenientes de:

- a) reserva de contingência, inclusive à conta de recursos próprios e vinculados, observando o disposto no art. 5º, III, da Lei de Responsabilidade Fiscal nº 101, de 2000;



Estado do Rio de Janeiro

Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu

b) anulação de dotações consignadas ao mesmo grupo de natureza de despesa, na própria ou em outra unidade orçamentária;

IV – atender às despesas financiadas com recursos vinculados a operações de crédito, convênios e transferências voluntárias, desde que demonstrado o efetivo ingresso e/ou saldo;

V – incorporar os saldos provenientes de superávit financeiro do FUNDEB, dos Fundos Especiais e de receitas específicas e vinculadas a determinada finalidade, apurados em 31 de dezembro de 2025 e o excesso de arrecadação de receitas específicas e vinculadas, quando se configurar receita do exercício superior às previsões fixadas nesta Lei.

Art. 8º A discriminação da despesa, quanto a sua natureza, far-se-á, por categoria econômica, grupo de natureza de despesa e modalidade de aplicação.

Art. 9º Na execução orçamentária, a discriminação e o remanejamento de elementos em cada grupo de despesa dos projetos, atividades e operações especiais, serão efetuados através de registros contábeis, diretamente no sistema orçamentário da Secretaria Municipal de Planejamento, Finanças e Gestão.

§ 1º A discriminação da despesa de que trata o caput deste artigo será feita em cada projeto, atividade ou operação especial, por fonte de recurso, categoria econômica e modalidade de aplicação, podendo a mesma ser alterada por inclusão de elemento, acréscimo ou redução de valores em grupo de despesa constante da presente lei.

§ 2º Para efeito informativo e de acompanhamento, a Secretaria Municipal de Planejamento, Finanças e Gestão disponibilizará a cada órgão titular de dotações orçamentárias o respectivo detalhamento das despesas por elemento, após a sanção da presente lei e através do sistema orçamentário e financeiro, durante todo o exercício.

Art. 10. Para efeito das alterações orçamentárias de que trata o artigo 6º, observar-se-á o seguinte:

I – será considerado crédito especial a inclusão de novos projetos, atividades ou operações especiais nas unidades orçamentárias, sendo necessária a autorização legislativa específica para sua abertura, já estando autorizada a suplementação até o limite estabelecido no mencionado artigo;

II – os créditos extraordinários somente serão abertos atendendo as disposições contidas nos parágrafos 2º e 3º do art. 167 da Constituição Federal de 1988;

III – os créditos suplementares, a que se refere o art. 6º, englobam a inclusão de fonte de recurso, Modalidade de Aplicação (3º nível do código da natureza da despesa) e Grupo de Despesa (2º nível) ou acréscimo no valor de projeto, atividade ou operação especial e serão feitos através de Decretos do Poder Executivo;

IV – os remanejamentos de recursos entre dotações que não altere a fonte de recurso e somente impliquem em mudança no nível do Elemento Despesa (4º nível) e seus desdobramentos (5º nível) serão feitos através de Portarias do Executivo;

V – os remanejamentos de recursos entre dotações do Poder Legislativo que não alterem a fonte de recursos que implica mudança de categoria econômica (1º nível) e seus desdobramentos (níveis 2º, 3º, 4º e 5º) serão feitos através de Portarias do Legislativo.

Art. 11. Fica o Poder Executivo autorizado a realizar operações de crédito por antecipação da receita, até o limite previsto na Constituição Federal e observado o disposto no art. 38, da Lei de Responsabilidade Fiscal nº 101, de 2000.

Art. 12. Fica o Poder Executivo autorizado a contrair operações de créditos, de dívida fundada interna, nos termos da Resolução do Senado Federal nº 43, de 2001 e da Lei de Responsabilidade Fiscal nº 101, de 2000.

Art. 13. Fica o Poder Executivo autorizado a contratar operações de crédito internas e externas com instituições financeiras nacionais e internacionais para aplicação em investimentos fixados nesta Lei, nos termos da Resolução do Senado Federal nº 43, de 2001 e da Lei de Responsabilidade Fiscal nº 101, de 2000, bem como a oferecer as contragarantias necessárias, autorizada à vinculação das cotas de repartição constitucional prevista nos artigos 158 e 159 da Constituição Federal, complementada pelas receitas tributárias estabelecidas em seu art. 156, nos termos do § 4º de seu art. 167, bem como, outras garantias de direito admitidas à obtenção de garantia do Tesouro Nacional, para realização destes financiamentos, nos termos dos art. 30 e 32 da Lei de Responsabilidade Fiscal.

Art. 14. O Poder Executivo, após autorização do Poder Legislativo, através de Lei ordinária, poderá adotar medidas para, em decorrência de alteração de estrutura organizacional ou da competência legal ou regimental de órgãos da Administração Direta, Indireta ou Fundacional instituídas pelo Poder Público Municipal, adaptar o orçamento aprovado pela presente Lei, mediante a redistribuição dos saldos das dotações, unidades orçamentárias e categorias de programação, necessários à adequação.

Art. 15. O Poder Executivo estabelecerá normas de acompanhamento e execução para a realização da despesa por meio do cronograma de desembolso, em compatibilidade com a programação financeira para o exercício de 2026, e fica atualizado os anexos de prioridade e metas fiscais fixadas na Lei nº



Estado do Rio de Janeiro

Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu

5.266/2025 - Lei de Diretrizes Orçamentárias 2026, em compatibilidade com a programação constante nos projetos, atividades e operações especiais desta lei.

Art. 16. Fica o Poder Legislativo autorizado a encaminhar EMENDA PARLAMENTAR ao Poder Executivo, destinadas à realização de obras de saneamento básico, pavimentação, escolas, praças, públicas, reformas em geral em prédios públicos, apresentado por INDICAÇÃO PARLAMENTAR por vereador, no valor individual de até R\$ 200.000,00 (Duzentos mil reais).

Art. 17. Esta Lei entra em vigor em 01 de janeiro de 2026, ficando revogadas as disposições em contrário.

EDUARDO REINA GOMES DE OLIVEIRA
Prefeito

Id. 09142/2025



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Lei Orçamentária Anual

Anexo I

Demonstração da Receita e Despesa segundo as Categorias Econômicas

Exercício de 2026

Receitas		Despesas	
Receitas Correntes	2.503.933.298,80	Despesas Correntes	2.401.639.261,36
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	538.832.486,48	Pessoal e Encargos Sociais	842.591.399,31
Contribuições	103.291.326,56	Juros e Encargos da Dívida	62.730.463,58
Receita Patrimonial	55.519.521,34	Outras Despesas Correntes	1.496.317.398,47
Receita de Serviços	10.000,00		
Transferência Correntes	1.770.518.025,03	Despesas Correntes Intra-Orçamentárias	77.677.950,36
Valor Bruto	1.848.851.039,59		
(-) Dedução	78.333.014,56	Superávit Corrente	217.160.306,02
Outras Receitas Correntes	35.761.939,39		
Receitas Correntes Intra-Orçamentárias	192.544.218,94		
Total das Receitas Correntes	2.696.477.517,74	Total das Despesas Correntes	2.696.477.517,74
Superávit Corrente	217.160.306,02		
Receitas de Capital	8.810.868,75	Despesas de Capital	165.771.174,77
Transferências de Capital	8.810.868,75	Investimentos	98.488.861,91
		Amortização da Dívida	67.282.312,86
		Despesas de Capital Intra-Orçamentárias	57.200.000,00
		Superávit Orçamentário	3.000.000,00
Total das Receitas de Capital	225.971.174,77	Total das Despesas de Capital	225.971.174,77

Resumo		
Especificação	Receita	Despesa
Receita Corrente/Despesa Corrente	2.696.477.517,74	2.479.317.211,72
Receita de Capital/Despesa de Capital	8.810.868,75	222.971.174,77
Reserva de Contingência		3.000.000,00
Total	2.705.288.386,49	2.705.288.386,49



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Lei Orçamentária Anual

Anexo II

Despesa Segundo as Categorias Econômicas

Exercício de 2026

Órgão:	04	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
Código	Especificação	F.R./Aplic.	Desdobramento	Natureza	Cat. Econômica
3	Despesas Correntes				1.000.959.621,77
3.1	Pessoal e Encargos Sociais			162.190.279,28	
3.1.71	Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio		250.000,00		
3.1.71.70	Rateio pela Participação em Consórcio Público	16000000 - 000.0149	250.000,00		
3.1.90	Aplicações Diretas		154.440.279,28		
3.1.90.04	Contratação por Tempo Determinado	15001002 - STN.1002	10.000,00		
3.1.90.04	Contratação por Tempo Determinado	16000000 - 000.0148	1.100.000,00		
3.1.90.04	Contratação por Tempo Determinado	16000000 - 000.0149	7.300.000,00		
3.1.90.04	Contratação por Tempo Determinado	16000000 - 000.0150	2.290.000,00		
3.1.90.04	Contratação por Tempo Determinado	16040000 - 000.0150	1.200.000,00		
3.1.90.04	Contratação por Tempo Determinado	16050000 - 000.0001	3.570.000,00		
3.1.90.04	Contratação por Tempo Determinado	16210000 - 000.0001	26.000.000,00		
3.1.90.11	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	15001002 - STN.1002	42.800.000,00		
3.1.90.11	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	16000000 - 000.0148	10.000.000,00		
3.1.90.11	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	16000000 - 000.0149	2.000.000,00		
3.1.90.11	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	16000000 - 000.0150	200.000,00		
3.1.90.11	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	16040000 - 000.0148	21.333.559,03		
3.1.90.11	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	16040000 - 000.0150	6.006.720,25		
3.1.90.11	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	16050000 - 000.0001	5.500.000,00		
3.1.90.11	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	16210000 - 000.0001	5.000.000,00		
3.1.90.13	Obrigações Patronais	15001002 - STN.1002	11.500.000,00		
3.1.90.13	Obrigações Patronais	16000000 - 000.0149	2.820.000,00		
3.1.90.13	Obrigações Patronais	16000000 - 000.0150	500.000,00		
3.1.90.13	Obrigações Patronais	16040000 - 000.0148	1.500.000,00		
3.1.90.13	Obrigações Patronais	16040000 - 000.0150	1.200.000,00		
3.1.90.13	Obrigações Patronais	16210000 - 000.0001	2.100.000,00		
3.1.90.92	Despesas de Exercícios Anteriores	16000000 - 000.0149	100.000,00		
3.1.90.94	Indenizações e Restituições Trabalhistas	15001002 - STN.1002	350.000,00		
3.1.90.96	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	15001002 - STN.1002	60.000,00		
3.1.91	Aplicação Direta Decorrente de Operação Entre Órgãos, Fundos e Entidades Integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social		7.500.000,00		
3.1.91.13	Obrigações Patronais	16000000 - 000.0148	7.500.000,00		
3.3	Outras Despesas Correntes			838.769.342,49	
3.3.50	Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos		652.438.779,24		
3.3.50.85	Contrato de Gestão	15001002 - STN.1002	31.510.000,00		
3.3.50.85	Contrato de Gestão	16000000 - 000.0149	197.928.779,24		
3.3.50.85	Contrato de Gestão	16210000 - 000.0001	423.000.000,00		
3.3.70	Transferências a Instituições Multigovernamentais		7.000.000,00		
3.3.70.41	Contribuições	16000000 - 000.0149	5.000.000,00		
3.3.70.41	Contribuições	16210000 - 000.0001	2.000.000,00		
3.3.71	Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio		100.000,00		
3.3.71.70	Rateio pela Participação em Consórcio Público	16000000 - 000.0149	100.000,00		
3.3.90	Aplicações Diretas		179.230.563,25		
3.3.90.14	Diárias - Civil	15001002 - STN.1002	15.000,00		
3.3.90.30	Material de Consumo	15001002 - STN.1002	545.000,00		
3.3.90.30	Material de Consumo	16000000 - 000.0148	310.000,00		
3.3.90.30	Material de Consumo	16000000 - 000.0149	7.400.000,00		
3.3.90.30	Material de Consumo	16000000 - 000.0150	1.050.000,00		
3.3.90.30	Material de Consumo	16000000 - 000.0151	8.256.926,82		
3.3.90.30	Material de Consumo	16000000 - 000.0152	910.448,81		
3.3.90.30	Material de Consumo	16010000 - 000.0153	781.722,18		
3.3.90.30	Material de Consumo	16020000 - 000.0001	5.000,00		
3.3.90.30	Material de Consumo	16210000 - 000.0001	5.700.000,00		
3.3.90.30	Material de Consumo	16350000 - 000.0001	200.000,00		
3.3.90.32	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	16000000 - 000.0149	50.000,00		
3.3.90.34	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização	15001002 - STN.1002	10.000,00		
3.3.90.34	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização	16000000 - 000.0149	2.700.000,00		
3.3.90.34	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização	16210000 - 000.0001	4.000.000,00		
3.3.90.36	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	15001002 - STN.1002	1.500.000,00		
3.3.90.36	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	16000000 - 000.0148	100.000,00		
3.3.90.37	Locação de Mão-de-Obra	15001002 - STN.1002	50.000,00		
3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	15001002 - STN.1002	31.280.000,00		
3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	16000000 - 000.0148	16.484.802,40		
3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	16000000 - 000.0149	45.500.000,00		
3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	16000000 - 000.0150	1.000.000,00		
3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	16050000 - 000.0001	581.663,04		
3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	16210000 - 000.0001	23.100.000,00		
3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	16350000 - 000.0001	2.100.000,00		
3.3.90.46	Auxílio-Alimentação	15001002 - STN.1002	20.000,00		
3.3.90.47	Obrigações Tributárias e Contributivas	15001002 - STN.1002	65.000,00		
3.3.90.49	Auxílio-Transporte	15001002 - STN.1002	150.000,00		
3.3.90.91	Sentenças Judiciais	15001002 - STN.1002	305.000,00		
3.3.90.92	Despesas de Exercícios Anteriores	15001002 - STN.1002	440.000,00		
3.3.90.92	Despesas de Exercícios Anteriores	16000000 - 000.0148	4.500.000,00		
3.3.90.92	Despesas de Exercícios Anteriores	16000000 - 000.0149	10.150.000,00		
3.3.90.92	Despesas de Exercícios Anteriores	16000000 - 000.0150	650.000,00		
3.3.90.92	Despesas de Exercícios Anteriores	16000000 - 000.0151	500.000,00		



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Lei Orçamentária Anual

Anexo II

Despesa Segundo as Categorias Econômicas

Exercício de 2026

Órgão: 04		FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
Código	Especificação	F.R./Aplic.	Desdobramento	Natureza	Cat. Econômica
3.3.90.92	Despesas de Exercícios Anteriores	16210000 - 000.0001	8.800.000,00		
3.3.90.93	Indenizações e Restituições	15001002 - STN.1002	20.000,00		
4	Despesas de Capital				33.792.305,05
4.4	Investimentos			33.792.305,05	
4.4.90	Aplicações Diretas		33.792.305,05		
4.4.90.51	Obras e Instalações	15001002 - STN.1002	8.750.000,00		
4.4.90.51	Obras e Instalações	16000000 - 000.0148	6.020.000,00		
4.4.90.51	Obras e Instalações	16000000 - 000.0149	3.500.000,00		
4.4.90.51	Obras e Instalações	16010000 - 000.0153	500.000,00		
4.4.90.51	Obras e Instalações	16210000 - 000.0001	1.200.000,00		
4.4.90.51	Obras e Instalações	16310000 - 000.0001	392.197,81		
4.4.90.52	Equipamentos e Material Permanente	15001002 - STN.1002	2.659.435,13		
4.4.90.52	Equipamentos e Material Permanente	16000000 - 000.0148	1.420.000,00		
4.4.90.52	Equipamentos e Material Permanente	16000000 - 000.0149	4.250.000,00		
4.4.90.52	Equipamentos e Material Permanente	16000000 - 000.0150	233.259,65		
4.4.90.52	Equipamentos e Material Permanente	16210000 - 000.0001	2.413.402,43		
4.4.90.52	Equipamentos e Material Permanente	16350000 - 000.0001	1.304.010,03		
4.4.90.92	Despesas de Exercícios Anteriores	16000000 - 000.0148	600.000,00		
4.4.90.92	Despesas de Exercícios Anteriores	16000000 - 000.0149	500.000,00		
4.4.90.92	Despesas de Exercícios Anteriores	16000000 - 000.0150	50.000,00		
Total da Unidade					1.034.751.926,82



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Lei Orçamentária Anual

Anexo VI

Programa de Trabalho

Exercício de 2026

Órgão: 04 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Função	Subfunção	Programa	Ação	Especificação	Operação Especial	Projeto	Atividade	Total
10				Saúde	26.770.000,00	2.832.197,81	1.005.149.729,01	1.034.751.926,82
10	122			Administração Geral			74.175.000,00	74.175.000,00
10	122	5001		ADMINISTRAÇÃO GERAL			74.150.000,00	74.150.000,00
10	122	5001	2002	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DA SEMUS/FMS			74.150.000,00	74.150.000,00
10	122	5037		MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE			25.000,00	25.000,00
10	122	5037	2053	MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE			25.000,00	25.000,00
10	271			Previdência Básica	26.770.000,00			26.770.000,00
10	271	5003		CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME DE PREVIDÊNCIA E OUTROS ENCARGOS	26.770.000,00			26.770.000,00
10	271	5003	7001	CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O INSS	7.070.000,00			7.070.000,00
10	271	5003	7002	CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O PREVINI	19.700.000,00			19.700.000,00
10	301			Atenção Básica		200.000,00	204.262.010,43	204.462.010,43
10	301	5064		PISO DE ATENÇÃO BÁSICA			188.505.083,61	188.505.083,61
10	301	5064	2092	SAÚDE BUCAL			1.781.722,18	1.781.722,18
10	301	5064	2098	ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA / AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ESF/ACS)			33.533.559,03	33.533.559,03
10	301	5064	2099	AMPLIAÇÃO, MANUTENÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE			153.189.802,40	153.189.802,40
10	301	5066		AMPLIAÇÃO, MANUTENÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL			15.756.926,82	15.756.926,82
10	301	5066	2099	AMPLIAÇÃO, MANUTENÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE			15.756.926,82	15.756.926,82
10	301	5067		ESTRUTURAÇÃO E VIGILÂNCIA DE ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		200.000,00		200.000,00
10	301	5067	1038	CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE		200.000,00		200.000,00
10	302			Assistência Hospitalar e Ambulatorial		2.632.197,81	699.842.738,68	702.474.936,49
10	302	5067		ESTRUTURAÇÃO E VIGILÂNCIA DE ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		100.000,00		100.000,00
10	302	5067	1039	MANUTENÇÃO ADEQUAÇÃO E AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE		100.000,00		100.000,00
10	302	5068		GESTÃO PLENA			380.832.738,68	380.832.738,68
10	302	5068	2102	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SAMU			37.510.000,00	37.510.000,00
10	302	5068	2103	ASSISTÊNCIA DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE - GESTÃO PLENA			240.430.891,09	240.430.891,09
10	302	5068	2133	MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DA MATERNIDADE MARIANA BULHÕES			102.891.847,59	102.891.847,59
10	302	5069		ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPILATAR		2.532.197,81	319.010.000,00	321.542.197,81
10	302	5069	1040	REFORMA, CONSTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DO HGNI - MS/FNS/FMS		2.532.197,81		2.532.197,81
10	302	5069	2104	MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DO HGNI			319.010.000,00	319.010.000,00
10	303			Suporte Profilático e Terapêutico			9.430.000,00	9.430.000,00
10	303	5065		VIGILÂNCIA EM SAÚDE			30.000,00	30.000,00
10	303	5065	2190	PROGRAMA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE			30.000,00	30.000,00
10	303	5068		GESTÃO PLENA			9.400.000,00	9.400.000,00
10	303	5068	2090	SAÚDE MENTAL			9.400.000,00	9.400.000,00
10	304			Vigilância Sanitária			183.259,65	183.259,65
10	304	5065		VIGILÂNCIA EM SAÚDE			183.259,65	183.259,65
10	304	5065	2095	AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA			183.259,65	183.259,65
10	305			Vigilância Epidemiológica			17.256.720,25	17.256.720,25
10	305	5065		VIGILÂNCIA EM SAÚDE			17.256.720,25	17.256.720,25
10	305	5065	2094	MANUTENÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE ZOONOSES			30.000,00	30.000,00
10	305	5065	2096	TETO FINANCEIRO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-TFVS			17.106.720,25	17.106.720,25
10	305	5065	2097	AÇÕES DE VIGILÂNCIA PREVENTIVA E CONTROLE DAS IST/AIDS E HEPATITE VIRAIS			120.000,00	120.000,00
Total					26.770.000,00	2.832.197,81	1.005.149.729,01	1.034.751.926,82



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ
Lei Orçamentária Anual
Anexo VI
Programa de Trabalho

Exercício de 2026

Órgão:	06	INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERV. MUNICIPAIS DE NOVA IGUAÇU								
Função	Subfunção	Programa	Ação	Especificação	Operação Especial	Projeto	Atividade	Total		
04	04	122	122	Administração		85.000,00	8.732.222,21	8.817.222,21		
				Administração Geral		85.000,00	8.732.222,21	8.817.222,21		
04	04	122	5001	ADMINISTRAÇÃO GERAL			8.732.222,21	8.732.222,21		
				MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DAS U.O.			8.732.222,21	8.732.222,21		
04	04	122	5015	APOIO E INCENTIVO AS ATIVIDADES CULTURAIS E ARTÍSTICAS DE NOVA IGUAÇU		85.000,00		85.000,00		
				INCLUSÃO DE QUALIDADE DE VIDA PARA OS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO PREVINI		85.000,00		85.000,00		
09	09	271	271	Previdência Social	1.102.840,34		266.634.941,11	267.737.781,45		
				Previdência Básica	1.102.840,34			1.102.840,34		
09	09	271	5003	CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME DE PREVIDÊNCIA E OUTROS ENCARGOS	1.102.840,34			1.102.840,34		
				CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O INSS	260.378,76			260.378,76		
09	09	271	5003	CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O PREVINI	842.461,58			842.461,58		
09	09	272	272	Previdência do Regime Estatutário			266.634.941,11	266.634.941,11		
09	09	272	5002	BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS			266.634.941,11	266.634.941,11		
				CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS			266.634.941,11	266.634.941,11		
Total					1.102.840,34	85.000,00	275.367.163,32	276.555.003,66		



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Lei Orçamentária Anual

Anexo VII

Programas de Trabalho do Governo - Demonstrativo de Funções, Subfunções e Programas por Projeto/Atividade

Exercício de 2026

Função	Subfunção	Programa	Especificação	Operação Especial	Projeto	Atividade	Total
08	245	5053	PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL-PETI			25.000,00	25.000,00
08	245	5073	PROGRAMA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA			7.915.000,00	7.915.000,00
08	245	5074	PROGRAMA DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL			8.501.018,56	8.501.018,56
08	301		Atenção Básica			12.000,00	12.000,00
08	301	5061	PROMOÇÃO A SAÚDE E ASSISTÊNCIA BÁSICA			12.000,00	12.000,00
08	306		Alimentação e Nutrição		1.841.007,01		1.841.007,01
08	306	5077	PROGRAMA MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR		1.841.007,01		1.841.007,01
09			Previdência Social	20.122.840,34		266.634.941,11	286.757.781,45
09	271		Previdência Básica	20.122.840,34			20.122.840,34
09	271	5003	CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME DE PREVIDÊNCIA E OUTROS ENCARGOS	20.122.840,34			20.122.840,34
09	272		Previdência do Regime Estatutário			266.634.941,11	266.634.941,11
09	272	5002	BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS			266.634.941,11	266.634.941,11
10			Saúde	26.770.000,00	2.832.197,81	1.005.149.729,01	1.034.751.926,82
10	122		Administração Geral			74.175.000,00	74.175.000,00
10	122	5001	ADMINISTRAÇÃO GERAL			74.150.000,00	74.150.000,00
10	122	5037	MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE			25.000,00	25.000,00
10	271		Previdência Básica	26.770.000,00			26.770.000,00
10	271	5003	CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME DE PREVIDÊNCIA E OUTROS ENCARGOS	26.770.000,00			26.770.000,00
10	301		Atenção Básica		200.000,00	204.262.010,43	204.462.010,43
10	301	5064	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA			188.505.083,61	188.505.083,61
10	301	5066	AMPLIAÇÃO, MANUTENÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL			15.756.926,82	15.756.926,82
10	301	5067	ESTRUTURAÇÃO E VIGILÂNCIA DE ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		200.000,00		200.000,00
10	302		Assistência Hospitalar e Ambulatorial		2.632.197,81	699.842.738,68	702.474.936,49
10	302	5067	ESTRUTURAÇÃO E VIGILÂNCIA DE ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		100.000,00		100.000,00
10	302	5068	GESTÃO PLENA			380.832.738,68	380.832.738,68
10	302	5069	ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPILATAR		2.532.197,81	319.010.000,00	321.542.197,81
10	303		Suporte Profilático e Terapêutico			9.430.000,00	9.430.000,00
10	303	5065	VIGILÂNCIA EM SAÚDE			30.000,00	30.000,00
10	303	5068	GESTÃO PLENA			9.400.000,00	9.400.000,00
10	304		Vigilância Sanitária			183.259,65	183.259,65
10	304	5065	VIGILÂNCIA EM SAÚDE			183.259,65	183.259,65
10	305		Vigilância Epidemiológica			17.256.720,25	17.256.720,25
10	305	5065	VIGILÂNCIA EM SAÚDE			17.256.720,25	17.256.720,25
11			Trabalho		60.000,00		60.000,00
11	333		Empregabilidade		60.000,00		60.000,00
11	333	5036	PROGRAMA DE INTERMEDIÇÃO DE MÃO-DE-OBRA		60.000,00		60.000,00
12			Educação	64.933.208,84	22.548.343,24	549.259.537,31	636.741.089,39
12	271		Previdência Básica	64.933.208,84			64.933.208,84
12	271	5003	CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME DE PREVIDÊNCIA E OUTROS ENCARGOS	64.933.208,84			64.933.208,84
12	306		Alimentação e Nutrição			38.703.248,22	38.703.248,22
12	306	5102	PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR E NUTRIÇÃO			38.703.248,22	38.703.248,22
12	361		Ensino Fundamental		20.198.343,24	494.831.109,25	515.029.452,49
12	361	5001	ADMINISTRAÇÃO GERAL			24.662.375,04	24.662.375,04
12	361	5075	CASA DO PROFESSOR			50.000,00	50.000,00
12	361	5103	GESTÃO DA EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL		20.198.343,24	190.375.533,33	210.573.876,57
12	361	5104	MANUTENÇÃO DO MAGISTÉRIO			279.743.200,88	279.743.200,88
12	364		Ensino Superior			100.000,00	100.000,00



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Lei Orçamentária Anual

Anexo VIII

Demonstrativo da Despesa por Funções, Subfunções e Programas Conforme Vínculo com os Recursos

Exercício de 2026

Função	Subfunção	Programa	Especificação	Ordinário	Vinculado	Total
01			Legislativa	38.821.017,34		38.821.017,34
01	031		Ação Legislativa	38.821.017,34		38.821.017,34
01	031	5051	AÇÕES DO PODER LEGISLATIVO	38.821.017,34		38.821.017,34
04			Administração	153.902.129,81	9.223.090,19	163.125.220,00
04	122		Administração Geral	148.071.129,81	9.223.090,19	157.294.220,00
04	122	5001	ADMINISTRAÇÃO GERAL	144.721.129,81	9.138.090,19	153.859.220,00
04	122	5006	COMBATE A VIOLENCIA A MULHER E MANUTENÇÃO DO CEAM	21.000,00		21.000,00
04	122	5009	INCLUSÃO SOCIAL E PLURALIDADE	19.000,00		19.000,00
04	122	5012	PREFEITURA ITINERANTE	90.000,00		90.000,00
04	122	5013	ATENDIMENTO À SAÚDE INTEGRAL DA MULHER PARA REDUÇÃO DE DOENÇAS E MORTALIDADE	1.554.000,00		1.554.000,00
04	122	5015	APOIO E INCENTIVO AS ATIVIDADES CULTURAIS E ARTÍSTICAS DE NOVA IGUAÇU		85.000,00	85.000,00
04	122	5018	DESENVOLVIMENTO, AUTONOMIA E CAPACITAÇÃO DA MULHER	1.550.000,00		1.550.000,00
04	122	5025	DESENVOLVIMENTO URBANO	20.000,00		20.000,00
04	122	5081	ATUALIZAÇÃO DA LEGISLAÇÃO	19.000,00		19.000,00
04	122	5083	MODERNIZAÇÃO TECNOLÓGICA	40.000,00		40.000,00
04	122	5087	PROJETOS URBANOS	37.000,00		37.000,00
04	128		Formação de Recursos Humanos	50.000,00		50.000,00
04	128	5008	ESCOLA DE GOVERNO	50.000,00		50.000,00
04	131		Comunicação Social	5.500.000,00		5.500.000,00
04	131	5110	COMUNICAÇÃO E PUBLICIDADE	5.500.000,00		5.500.000,00
04	182		Defesa Civil	281.000,00		281.000,00
04	182	5092	PREVENÇÃO DE RISCOS E PROTEÇÃO DE ANIMAIS	67.000,00		67.000,00
04	182	5111	GESTÃO DE RISCOS E DESASTRES	214.000,00		214.000,00
06			Segurança Pública	6.705.000,00		6.705.000,00
06	181		Policiamento	6.705.000,00		6.705.000,00
06	181	5090	CIDADE ORDEIRA	6.705.000,00		6.705.000,00
08			Assistência Social	18.430.000,00	16.725.025,57	35.155.025,57
08	122		Administração Geral	2.940.000,00	84.000,00	3.024.000,00
08	122	5001	ADMINISTRAÇÃO GERAL	2.940.000,00	65.000,00	3.005.000,00
08	122	5042	GESTÃO DESCENTRALIZADA		19.000,00	19.000,00
08	241		Assistência à Pessoa Idosa	35.000,00	24.000,00	59.000,00
08	241	5057	APOIO AS AÇÕES DE INCLUSÃO SOCIAL DOS IDOSOS	35.000,00	24.000,00	59.000,00
08	242		Assistência à Pessoa com Deficiência	559.000,00	35.000,00	594.000,00
08	242	5038	BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA NA ESCOLA		35.000,00	35.000,00
08	242	5058	INCLUSÃO DOS PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS	509.000,00		509.000,00
08	242	5076	ATENDIMENTO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA	50.000,00		50.000,00
08	243		Assistência à Criança e ao Adolescente	3.002.000,00	1.700.000,00	4.702.000,00
08	243	5059	PROTEÇÃO A CRIANÇA E ADOLESCENTE	522.000,00		522.000,00
08	243	5109	AÇÕES DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ	2.480.000,00	1.700.000,00	4.180.000,00
08	244		Assistência Comunitária	4.642.000,00	3.760.000,00	8.402.000,00
08	244	5042	GESTÃO DESCENTRALIZADA		3.220.000,00	3.220.000,00
08	244	5045	PROGRAMA ALUGUEL SOCIAL	3.400.000,00		3.400.000,00
08	244	5056	FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE		500.000,00	500.000,00
08	244	5071	PROGRAMA MUNICIPAL DE GARANTIA DE DIREITOS	1.227.000,00		1.227.000,00
08	244	5072	PROGRAMA DE ATENDIMENTOS E PROJETOS ESPECIAIS	15.000,00	40.000,00	55.000,00
08	245		Serviços Socioassistenciais	6.960.000,00	9.561.018,56	16.521.018,56
08	245	5042	GESTÃO DESCENTRALIZADA		80.000,00	80.000,00
08	245	5053	PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL-PETI		25.000,00	25.000,00
08	245	5073	PROGRAMA DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	1.690.000,00	6.225.000,00	7.915.000,00
08	245	5074	PROGRAMA DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	5.270.000,00	3.231.018,56	8.501.018,56
08	301		Atenção Básica	12.000,00		12.000,00
08	301	5061	PROMOÇÃO A SAÚDE E ASSISTÊNCIA BÁSICA	12.000,00		12.000,00
08	306		Alimentação e Nutrição	280.000,00	1.561.007,01	1.841.007,01
08	306	5077	PROGRAMA MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR	280.000,00	1.561.007,01	1.841.007,01
09			Previdência Social	19.020.000,00	267.737.781,45	286.757.781,45
09	271		Previdência Básica	19.020.000,00	1.102.840,34	20.122.840,34
09	271	5003	CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME DE PREVIDÊNCIA E OUTROS ENCARGOS	19.020.000,00	1.102.840,34	20.122.840,34
09	272		Previdência do Regime Estatutário		266.634.941,11	266.634.941,11
09	272	5002	BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS		266.634.941,11	266.634.941,11
10			Saúde	132.039.435,13	902.712.491,69	1.034.751.926,82
10	122		Administração Geral	66.555.000,00	7.620.000,00	74.175.000,00
10	122	5001	ADMINISTRAÇÃO GERAL	66.530.000,00	7.620.000,00	74.150.000,00
10	122	5037	MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	25.000,00		25.000,00
10	271		Previdência Básica	11.550.000,00	15.220.000,00	26.770.000,00
10	271	5003	CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME DE PREVIDÊNCIA E OUTROS ENCARGOS	11.550.000,00	15.220.000,00	26.770.000,00
10	301		Atenção Básica	38.350.000,00	166.112.010,43	204.462.010,43
10	301	5064	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA	38.250.000,00	150.255.083,61	188.505.083,61
10	301	5066	AMPLIAÇÃO, MANUTENÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL		15.756.926,82	15.756.926,82
10	301	5067	ESTRUTURAÇÃO E VIGILÂNCIA DE ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	100.000,00	100.000,00	200.000,00
10	302		Assistência Hospitalar e Ambulatorial	14.694.435,13	687.780.501,36	702.474.936,49



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Lei Orçamentária Anual

Anexo VIII

Demonstrativo da Despesa por Funções, Subfunções e Programas Conforme Vínculo com os Recursos

Exercício de 2026

Função	Subfunção	Programa	Especificação	Ordinário	Vinculado	Total
10	302	5067	ESTRUTURAÇÃO E VIGILÂNCIA DE ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	100.000,00		100.000,00
10	302	5068	GESTÃO PLENA	8.444.435,13	372.388.303,55	380.832.738,68
10	302	5069	ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPITALAR	6.150.000,00	315.392.197,81	321.542.197,81
10	303		Suporte Profilático e Terapêutico	80.000,00	9.350.000,00	9.430.000,00
10	303	5065	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	30.000,00		30.000,00
10	303	5068	GESTÃO PLENA	50.000,00	9.350.000,00	9.400.000,00
10	304		Vigilância Sanitária		183.259,65	183.259,65
10	304	5065	VIGILÂNCIA EM SAÚDE		183.259,65	183.259,65
10	305		Vigilância Epidemiológica	810.000,00	16.446.720,25	17.256.720,25
10	305	5065	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	810.000,00	16.446.720,25	17.256.720,25
11			Trabalho	60.000,00		60.000,00
11	333		Empregabilidade	60.000,00		60.000,00
11	333	5036	PROGRAMA DE INTERMEDIÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	60.000,00		60.000,00
12			Educação	144.184.278,67	492.556.810,72	636.741.089,39
12	271		Previdência Básica	1.800.000,00	63.133.208,84	64.933.208,84
12	271	5003	CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME DE PREVIDÊNCIA E OUTROS ENCARGOS	1.800.000,00	63.133.208,84	64.933.208,84
12	306		Alimentação e Nutrição	12.000.000,00	26.703.248,22	38.703.248,22
12	306	5102	PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR E NUTRIÇÃO	12.000.000,00	26.703.248,22	38.703.248,22
12	361		Ensino Fundamental	120.884.278,67	394.145.173,82	515.029.452,49
12	361	5001	ADMINISTRAÇÃO GERAL	23.215.000,00	1.447.375,04	24.662.375,04
12	361	5075	CASA DO PROFESSOR	50.000,00		50.000,00
12	361	5103	GESTÃO DA EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL	87.609.278,67	122.964.597,90	210.573.876,57
12	361	5104	MANUTENÇÃO DO MAGISTÉRIO	10.010.000,00	269.733.200,88	279.743.200,88
12	364		Ensino Superior	100.000,00		100.000,00
12	364	5019	UNIVERSITÁRIO DO AMANHÃ	100.000,00		100.000,00
12	365		Educação Infantil	8.060.000,00	8.070.179,84	16.130.179,84
12	365	5011	GESTÃO DA EDUCAÇÃO INFANTIL	8.060.000,00	8.070.179,84	16.130.179,84
12	366		Educação de Jovens e Adultos	440.000,00	505.000,00	945.000,00
12	366	5105	EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS	440.000,00	505.000,00	945.000,00
12	367		Educação Especial	900.000,00		900.000,00
12	367	5106	EDUCAÇÃO ESPECIAL	900.000,00		900.000,00
13			Cultura	2.624.000,00	5.121.859,21	7.745.859,21
13	391		Patrimônio Histórico, Artístico e Arqueológico	595.000,00		595.000,00
13	391	5097	PATRIMÔNIO HISTÓRICO CULTURAL	595.000,00		595.000,00
13	392		Difusão Cultural	2.029.000,00	5.121.859,21	7.150.859,21
13	392	5007	GESTÃO PÚBLICA INTEGRADA DEMOCRÁTICA PLURAL E PARITÁRIA	1.380.000,00		1.380.000,00
13	392	5014	APOIO ADMINISTRATIVO AOS ESPAÇOS CULTURAIS DE NOVA IGUAÇU	400.000,00		400.000,00
13	392	5015	APOIO E INCENTIVO AS ATIVIDADES CULTURAIS E ARTÍSTICAS DE NOVA IGUAÇU	82.000,00	5.121.859,21	5.203.859,21
13	392	5016	FOMENTO E DIFUSÃO DE ATIVIDADES CULTURAIS	167.000,00		167.000,00
15			Urbanismo	147.370.000,00	38.190.639,70	185.560.639,70
15	451		Infra-estrutura Urbana	83.570.000,00	6.081.374,50	89.651.374,50
15	451	5020	MANUTENÇÃO ARQUITETÔNICA E PREDIAL	7.860.000,00		7.860.000,00
15	451	5021	MANUTENÇÃO URBANA	27.050.000,00	3.258.225,71	30.308.225,71
15	451	5022	INTERVENÇÃO URBANA E REQUALIFICAÇÃO VIÁRIA	48.660.000,00	2.823.148,79	51.483.148,79
15	452		Serviços Urbanos	63.800.000,00	32.109.265,20	95.909.265,20
15	452	5021	MANUTENÇÃO URBANA	29.300.000,00	9.070.809,46	38.370.809,46
15	452	5028	LIMPEZA URBANA	34.500.000,00	23.038.455,74	57.538.455,74
16			Habitação	946.903,23	481.130,27	1.428.033,50
16	125		Normatização e Fiscalização	76.158,98		76.158,98
16	125	5089	PROGRAMA DE REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA	76.158,98		76.158,98
16	451		Infra-estrutura Urbana	615.744,25		615.744,25
16	451	5026	PROGRAMA DE HABITAÇÃO	65.000,00		65.000,00
16	451	5089	PROGRAMA DE REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA	550.744,25		550.744,25
16	482		Habitação Urbana	255.000,00	481.130,27	736.130,27
16	482	5026	PROGRAMA DE HABITAÇÃO	255.000,00	481.130,27	736.130,27
17			Saneamento	20.000,00		20.000,00
17	512		Saneamento Básico Urbano	20.000,00		20.000,00
17	512	5086	PROGRAMA MUNICIPAL DE COLETA SELETIVA SOLIDÁRIA	20.000,00		20.000,00
18			Gestão Ambiental	16.095.000,00	15.865.568,04	31.960.568,04
18	541		Preservação e Conservação Ambiental	15.000,00		15.000,00
18	541	5085	GESTÃO AMBIENTAL	15.000,00		15.000,00
18	542		Controle Ambiental	16.075.000,00	15.865.568,04	31.940.568,04
18	542	5028	LIMPEZA URBANA	16.000.000,00	15.640.529,55	31.640.529,55
18	542	5031	PRESERVAÇÃO E CONSERVAÇÃO DO MEIO AMBIENTE		225.038,49	225.038,49
18	542	5085	GESTÃO AMBIENTAL	75.000,00		75.000,00
18	543		Recuperação de Áreas Degradadas	5.000,00		5.000,00
18	543	5029	RECUPERAÇÃO E PRESERVAÇÃO AMBIENTAL	5.000,00		5.000,00
19			Ciência e Tecnologia	2.580.000,00		2.580.000,00
19	126		Tecnologia da Informação	2.580.000,00		2.580.000,00
19	126	5005	MODERNIZAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	2.580.000,00		2.580.000,00
20			Agricultura	25.000,00		25.000,00



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Lei Orçamentária Anual

Anexo IX

Demonstrativo da Despesa por Função

Exercício de 2026

Função	Descrição	Valor
01	Legislativa	38.821.017,34
04	Administração	163.125.220,00
06	Segurança Pública	6.705.000,00
08	Assistência Social	35.155.025,57
09	Previdência Social	286.757.781,45
10	Saúde	1.034.751.926,82
11	Trabalho	60.000,00
12	Educação	636.741.089,39
13	Cultura	7.745.859,21
15	Urbanismo	185.560.639,70
16	Habituação	1.428.033,50
17	Saneamento	20.000,00
18	Gestão Ambiental	31.960.568,04
19	Ciência e Tecnologia	2.580.000,00
20	Agricultura	25.000,00
21	Organização Agrária	10.000,00
22	Indústria	10.000,00
23	Comércio e Serviços	645.000,00
25	Energia	50.357.010,26
26	Transporte	9.742.140,62
27	Desporto e Lazer	1.950.000,00
28	Encargos especiais	208.137.074,59
99	Reserva de Contingência	3.000.000,00
Total Geral		2.705.288.386,49



FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Movimento da Despesa

19/01/2026
11:42:58

Exercício de 2026

Filtro: Janeiro - 01/01/2026 a 31/01/2026

Conta	Inicial	Atualizada	Pré empenhado	Empenhado		Saldo a Empenhar	Liquidado		Pago		A Pagar
				Período	Acumulado		Período	Acumulado	Período	Acumulado	
15001002 - Recitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	132.039.435,13	132.039.435,13	0,00	0,00	0,00	132.039.435,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	66.555.000,00	66.555.000,00	0,00	0,00	0,00	66.555.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	66.500.000,00	66.500.000,00	0,00	0,00	0,00	66.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.00 - Contratação por Tempo Determinado	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	42.800.000,00	42.800.000,00	0,00	0,00	0,00	42.800.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.94.00 - Indenizações e Restituições Trabalhistas	350.000,00	350.000,00	0,00	0,00	0,00	350.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.96.00 - Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	60.000,00	60.000,00	0,00	0,00	0,00	60.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.14.00 - Diárias - Civil	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	405.000,00	405.000,00	0,00	0,00	0,00	405.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	1.500.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	21.010.000,00	21.010.000,00	0,00	0,00	0,00	21.010.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.46.00 - Auxílio-Alimentação	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.47.00 - Obrigações Tributárias e Contributivas	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.49.00 - Auxílio-Transporte	150.000,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.91.00 - Sentenças Judiciais	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.92.00 - Despesas de Exercícios Anteriores	140.000,00	140.000,00	0,00	0,00	0,00	140.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.93.00 - Indenizações e Restituições	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	55.000,00	55.000,00	0,00	0,00	0,00	55.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente	55.000,00	55.000,00	0,00	0,00	0,00	55.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
271 - Previdência Básica	11.550.000,00	11.550.000,00	0,00	0,00	0,00	11.550.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	11.550.000,00	11.550.000,00	0,00	0,00	0,00	11.550.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais	11.500.000,00	11.500.000,00	0,00	0,00	0,00	11.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.47.00 - Obrigações Tributárias e Contributivas	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	38.350.000,00	38.350.000,00	0,00	0,00	0,00	38.350.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	30.190.000,00	30.190.000,00	0,00	0,00	0,00	30.190.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.85.00 - Contrato de Gestão	25.500.000,00	25.500.000,00	0,00	0,00	0,00	25.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	110.000,00	110.000,00	0,00	0,00	0,00	110.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.37.00 - Locação de Mão-de-Obra	40.000,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	4.020.000,00	4.020.000,00	0,00	0,00	0,00	4.020.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.91.00 - Sentenças Judiciais	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.92.00 - Despesas de Exercícios Anteriores	220.000,00	220.000,00	0,00	0,00	0,00	220.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	8.160.000,00	8.160.000,00	0,00	0,00	0,00	8.160.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.51.00 - Obras e Instalações	6.650.000,00	6.650.000,00	0,00	0,00	0,00	6.650.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente	1.510.000,00	1.510.000,00	0,00	0,00	0,00	1.510.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	14.694.435,13	14.694.435,13	0,00	0,00	0,00	14.694.435,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	12.360.000,00	12.360.000,00	0,00	0,00	0,00	12.360.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.85.00 - Contrato de Gestão	6.010.000,00	6.010.000,00	0,00	0,00	0,00	6.010.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.34.00 - Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.37.00 - Locação de Mão-de-Obra	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	6.230.000,00	6.230.000,00	0,00	0,00	0,00	6.230.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.92.00 - Despesas de Exercícios Anteriores	80.000,00	80.000,00	0,00	0,00	0,00	80.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	2.334.435,13	2.334.435,13	0,00	0,00	0,00	2.334.435,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.51.00 - Obras e Instalações	1.550.000,00	1.550.000,00	0,00	0,00	0,00	1.550.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente	784.435,13	784.435,13	0,00	0,00	0,00	784.435,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	80.000,00	80.000,00	0,00	0,00	0,00	80.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	60.000,00	60.000,00	0,00	0,00	0,00	60.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.51.00 - Obras e Instalações	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	810.000,00	810.000,00	0,00	0,00	0,00	810.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	800.000,00	800.000,00	0,00	0,00	0,00	800.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.51.00 - Obras e Instalações	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Movimento da Despesa

19/01/2026
11:42:58

Exercício de 2026

Filtro: Janeiro - 01/01/2026 a 31/01/2026

Conta	Fixação		Pré empenhado	Empenhado		Saldo a Empenhar	Liquidado		Pago		A Pagar
	Inicial	Atualizada		Período	Acumulado		Período	Acumulado	Período	Acumulado	
16000000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SIUS PROVENIENTES DO GOVERNOS FEDERAL - BLOCO DE MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - RECURSOS DO EXERCÍCIO CORRENTE	353.224.216,92	353.224.216,92	0,00	0,00	0,00	353.224.216,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
271 - Previdência Básica	10.520.000,00	10.520.000,00	0,00	0,00	0,00	10.520.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	10.520.000,00	10.520.000,00	0,00	0,00	0,00	10.520.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais	3.020.000,00	3.020.000,00	0,00	0,00	0,00	3.020.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.13.00 - Obrigações Patronais	7.500.000,00	7.500.000,00	0,00	0,00	0,00	7.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	113.291.729,22	113.291.729,22	0,00	0,00	0,00	113.291.729,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	105.251.729,22	105.251.729,22	0,00	0,00	0,00	105.251.729,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.00 - Contratação por Tempo Determinado	1.100.000,00	1.100.000,00	0,00	0,00	0,00	1.100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.85.00 - Contrato de Gestão	64.000.000,00	64.000.000,00	0,00	0,00	0,00	64.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	8.566.926,82	8.566.926,82	0,00	0,00	0,00	8.566.926,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	16.484.802,40	16.484.802,40	0,00	0,00	0,00	16.484.802,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.92.00 - Despesas de Exercícios Anteriores	5.000.000,00	5.000.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	8.040.000,00	8.040.000,00	0,00	0,00	0,00	8.040.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.51.00 - Obras e Instalações	6.020.000,00	6.020.000,00	0,00	0,00	0,00	6.020.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente	1.420.000,00	1.420.000,00	0,00	0,00	0,00	1.420.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.92.00 - Despesas de Exercícios Anteriores	600.000,00	600.000,00	0,00	0,00	0,00	600.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	217.089.228,05	217.089.228,05	0,00	0,00	0,00	217.089.228,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	211.489.228,05	211.489.228,05	0,00	0,00	0,00	211.489.228,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.71.70.00 - Rateio pela Participação em Consórcio Público	250.000,00	250.000,00	0,00	0,00	0,00	250.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.00 - Contratação por Tempo Determinado	7.300.000,00	7.300.000,00	0,00	0,00	0,00	7.300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.00 - Despesas de Exercícios Anteriores	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.85.00 - Contrato de Gestão	133.928.779,24	133.928.779,24	0,00	0,00	0,00	133.928.779,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.70.41.00 - Contribuições	5.000.000,00	5.000.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.71.70.00 - Rateio pela Participação em Consórcio Público	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.32.00 - Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	5.810.448,81	5.810.448,81	0,00	0,00	0,00	5.810.448,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.34.00 - Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização	2.700.000,00	2.700.000,00	0,00	0,00	0,00	2.700.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	44.500.000,00	44.500.000,00	0,00	0,00	0,00	44.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.92.00 - Despesas de Exercícios Anteriores	9.450.000,00	9.450.000,00	0,00	0,00	0,00	9.450.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	5.600.000,00	5.600.000,00	0,00	0,00	0,00	5.600.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.51.00 - Obras e Instalações	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente	4.100.000,00	4.100.000,00	0,00	0,00	0,00	4.100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.92.00 - Despesas de Exercícios Anteriores	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	6.850.000,00	6.850.000,00	0,00	0,00	0,00	6.850.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	4.200.000,00	4.200.000,00	0,00	0,00	0,00	4.200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	2.500.000,00	2.500.000,00	0,00	0,00	0,00	2.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.92.00 - Despesas de Exercícios Anteriores	700.000,00	700.000,00	0,00	0,00	0,00	700.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	2.650.000,00	2.650.000,00	0,00	0,00	0,00	2.650.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.51.00 - Obras e Instalações	2.500.000,00	2.500.000,00	0,00	0,00	0,00	2.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente	150.000,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	183.259,65	183.259,65	0,00	0,00	0,00	183.259,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	80.000,00	80.000,00	0,00	0,00	0,00	80.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	70.000,00	70.000,00	0,00	0,00	0,00	70.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	103.259,65	103.259,65	0,00	0,00	0,00	103.259,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente	103.259,65	103.259,65	0,00	0,00	0,00	103.259,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	5.290.000,00	5.290.000,00	0,00	0,00	0,00	5.290.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	5.110.000,00	5.110.000,00	0,00	0,00	0,00	5.110.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.00 - Contratação por Tempo Determinado	2.290.000,00	2.290.000,00	0,00	0,00	0,00	2.290.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	1.040.000,00	1.040.000,00	0,00	0,00	0,00	1.040.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	930.000,00	930.000,00	0,00	0,00	0,00	930.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Movimento da Despesa

19/01/2026
11:42:58



Exercício de 2026

Filtro: Janeiro - 01/01/2026 a 31/01/2026

Conta	Fixação		Pré empenhado	Empenhado		Saldo a Empenhar	Liquidado		Pago		A Pagar
	Inicial	Atualizada		Período	Acumulado		Período	Acumulado	Período	Acumulado	
3.3.90.92.00 - Despesas de Exercícios Anteriores	650.000,00	650.000,00	0,00	0,00	0,00	650.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	180.000,00	180.000,00	0,00	0,00	0,00	180.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente	130.000,00	130.000,00	0,00	0,00	0,00	130.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.92.00 - Despesas de Exercícios Anteriores	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
160100000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SIUS	1.281.722,18	1.281.722,18	0,00	0,00	0,00	1.281.722,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - BLOCO DE ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - RECURSOS DO EXERCÍCIO CORRENTE											
301 - Atenção Básica	781.722,18	781.722,18	0,00	0,00	0,00	781.722,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	781.722,18	781.722,18	0,00	0,00	0,00	781.722,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	781.722,18	781.722,18	0,00	0,00	0,00	781.722,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.51.00 - Obras e Instalações	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
160200000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SIUS	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - BLOCO DE MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - RECURSOS DESTINADOS AO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO BOJO DA AÇÃO 21CO - RECURSOS DO EXERCÍCIO CO											
301 - Atenção Básica	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
160400000 - TRANSFERÊNCIAS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL DESTINADAS AO VENCIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS - RECURSOS DO EXERCÍCIO CORRENTE	31.240.279,28	31.240.279,28	0,00	0,00	0,00	31.240.279,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
271 - Previdência Básica	2.700.000,00	2.700.000,00	0,00	0,00	0,00	2.700.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	2.700.000,00	2.700.000,00	0,00	0,00	0,00	2.700.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais	2.700.000,00	2.700.000,00	0,00	0,00	0,00	2.700.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	21.333.559,03	21.333.559,03	0,00	0,00	0,00	21.333.559,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	21.333.559,03	21.333.559,03	0,00	0,00	0,00	21.333.559,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	21.333.559,03	21.333.559,03	0,00	0,00	0,00	21.333.559,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	7.206.720,25	7.206.720,25	0,00	0,00	0,00	7.206.720,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	7.206.720,25	7.206.720,25	0,00	0,00	0,00	7.206.720,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.00 - Contratação por Tempo Determinado	1.200.000,00	1.200.000,00	0,00	0,00	0,00	1.200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	6.006.720,25	6.006.720,25	0,00	0,00	0,00	6.006.720,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
160500000 - Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem.	9.651.663,04	9.651.663,04	0,00	0,00	0,00	9.651.663,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	5.520.000,00	5.520.000,00	0,00	0,00	0,00	5.520.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	5.520.000,00	5.520.000,00	0,00	0,00	0,00	5.520.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.00 - Contratação por Tempo Determinado	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	5.500.000,00	5.500.000,00	0,00	0,00	0,00	5.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	4.081.663,04	4.081.663,04	0,00	0,00	0,00	4.081.663,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	4.081.663,04	4.081.663,04	0,00	0,00	0,00	4.081.663,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.00 - Contratação por Tempo Determinado	3.500.000,00	3.500.000,00	0,00	0,00	0,00	3.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	581.663,04	581.663,04	0,00	0,00	0,00	581.663,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.00 - Contratação por Tempo Determinado	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
162100000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SIUS	503.313.402,43	503.313.402,43	0,00	0,00	0,00	503.313.402,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROVENIENTES DO GOVERNO ESTADUAL - RECURSOS DO EXERCÍCIO CORRENTE											
271 - Previdência Básica	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	30.700.000,00	30.700.000,00	0,00	0,00	0,00	30.700.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	30.200.000,00	30.200.000,00	0,00	0,00	0,00	30.200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	5.000.000,00	5.000.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.85.00 - Contrato de Gestão	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	1.200.000,00	1.200.000,00	0,00	0,00	0,00	1.200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	12.000.000,00	12.000.000,00	0,00	0,00	0,00	12.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.92.00 - Despesas de Exercícios Anteriores	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Movimento da Despesa

19/01/2026
11:42:58

Exercício de 2026

Filtro: Janeiro - 01/01/2026 a 31/01/2026

Conta	Fixação		Pré empenhado	Empenhado		Saldo a Empenhar	Liquidado		Pago		A Pagar
	Inicial	Atualizada		Período	Acumulado		Período	Acumulado			
4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	464.313.402,43	464.313.402,43	0,00	0,00	0,00	464.313.402,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	461.700.000,00	461.700.000,00	0,00	0,00	0,00	461.700.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.00 - Contratação por Tempo Determinado	26.000.000,00	26.000.000,00	0,00	0,00	0,00	26.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.85.00 - Contrato de Gestão	411.000.000,00	411.000.000,00	0,00	0,00	0,00	411.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.70.41.00 - Contribuições	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	3.000.000,00	3.000.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.34.00 - Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização	4.000.000,00	4.000.000,00	0,00	0,00	0,00	4.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	9.100.000,00	9.100.000,00	0,00	0,00	0,00	9.100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.92.00 - Despesas de Exercícios Anteriores	6.500.000,00	6.500.000,00	0,00	0,00	0,00	6.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	2.613.402,43	2.613.402,43	0,00	0,00	0,00	2.613.402,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.51.00 - Obras e Instalações	1.200.000,00	1.200.000,00	0,00	0,00	0,00	1.200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente	1.413.402,43	1.413.402,43	0,00	0,00	0,00	1.413.402,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2.500.000,00	2.500.000,00	0,00	0,00	0,00	2.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	2.500.000,00	2.500.000,00	0,00	0,00	0,00	2.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.85.00 - Contrato de Gestão	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	3.800.000,00	3.800.000,00	0,00	0,00	0,00	3.800.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	3.300.000,00	3.300.000,00	0,00	0,00	0,00	3.300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.92.00 - Despesas de Exercícios Anteriores	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
163100000 - TRANSFERÊNCIAS DO GOVERNO FEDERAL REFERENTES A CONVENÍOS E INSTRUMENTOS CONGÊNERES VINCULADOS À SAÚDE - RECURSOS DO EXERCÍCIO CORRENTE	392.197,81	392.197,81	0,00	0,00	0,00	392.197,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	392.197,81	392.197,81	0,00	0,00	0,00	392.197,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	392.197,81	392.197,81	0,00	0,00	0,00	392.197,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.51.00 - Obras e Instalações	392.197,81	392.197,81	0,00	0,00	0,00	392.197,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
163500000 - ROYALTIES DO PETRÓLEO E GÁS NATUAL VINCULADOS À SAÚDE - Lei nº 12.858/2013 - RECURSOS DO EXERCÍCIO CORRENTE	3.604.010,03	3.604.010,03	0,00	0,00	0,00	3.604.010,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	2.100.000,00	2.100.000,00	0,00	0,00	0,00	2.100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	2.100.000,00	2.100.000,00	0,00	0,00	0,00	2.100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.404.010,03	1.404.010,03	0,00	0,00	0,00	1.404.010,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3 - Despesas Correntes	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00 - Material de Consumo	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	1.204.010,03	1.204.010,03	0,00	0,00	0,00	1.204.010,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente	1.204.010,03	1.204.010,03	0,00	0,00	0,00	1.204.010,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 - Despesas de Capital	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL	1.034.751.926,82	1.034.751.926,82	0,00	0,00	0,00	1.034.751.926,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Estado do Rio de Janeiro

Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu

SEÇÃO 1 – ATOS DO PREFEITO – PARTE II

LEI

LEI Nº 5.306 DE 26 DE NOVEMBRO DE 2025.

DISPÕE SOBRE O PLANO PLURIANUAL PARA OS EXERCÍCIOS DE 2026 A 2029.

AUTOR: PODER EXECUTIVO

A CÂMARA MUNICIPAL DE NOVA IGUAÇU, POR SEUS REPRESENTANTES LEGAIS, DECRETA E EU SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art. 1º Fica instituído o Plano Plurianual para o quadriênio 2026 a 2029, em cumprimento ao disposto no art. 165, I da Constituição Federal e artigos 149 e 150 da Lei Orgânica do Município, estabelecendo, para o período, os programas com seus respectivos objetivos, indicadores, custos e metas da Administração Pública Municipal e dos demais Poderes para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada, na forma dos Anexos a esta Lei.

Art. 2º Os programas a que se refere o artigo anterior são as unidades básicas de planejamento, articulação e gerenciamento das ações governamentais e se constituem no elo básico de integração entre os objetivos do Plano Plurianual, as prioridades e metas fixadas na Lei de Diretrizes Orçamentárias e a programação estabelecida na Lei Orçamentária Anual, correspondentes aos exercícios abrangidos pelo período do Plano.

Art. 3º O Poder Executivo submeterá para autorização legislativa as alterações nas diretrizes, objetivos e metas, constantes dos Anexos a esta Lei, bem como, a inclusão de novos programas, projetos e atividades.

§ 1º Para o exercício de 2026 a execução orçamentária terá como base as estimativas de receita e despesas constantes das diretrizes orçamentárias do anexo I e II, integrante desta lei, utilizada como referência para elaboração deste texto legal, e demais anexos, ficando o Poder Executivo autorizado a atualizar as previsões e estimativas constantes da Lei nº 5.266, de 08 de julho de 2025, que fixou as Diretrizes Orçamentárias para o exercício de 2026.

§ 2º O Poder Executivo realizará a atualização dos programas constantes desta Lei ou de suas alterações, quando da elaboração de sua proposta de diretrizes orçamentárias, orientando o estabelecimento de prioridades e metas para o exercício subsequente.

Art. 4º O Poder Executivo promoverá as medidas necessárias à efetiva execução, no período do Plano Plurianual, que poderá ser revisado ou modificado ao longo de sua vigência, mediante lei específica em decorrência de alterações de prioridades ou do contexto social, econômico e financeiro.

Art. 5º Os valores consignados a cada ação no Plano Plurianual são referenciais e não se constituem em limites à programação da despesa expressa na lei orçamentária e seus créditos adicionais.

Art. 6º Os valores constantes no Plano Plurianual são referentes a julho de 2025.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor a partir de 1º de janeiro de 2026.

Art. 8º Ficam revogadas as disposições em contrário.

EDUARDO REINA GOMES DE OLIVEIRA
Prefeito

Id. 08660/2025



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Plano Plurianual

Anexo I

Fontes de Financiamento dos Programas Governamentais

PPA - Ciclo de 2026 a 2029

Categoria Econômica	Natureza da Receita	2026		2027		2028		2029		Total
		Adm. Direta	Adm. Indireta	Adm. Direta	Adm. Indireta	Adm. Direta	Adm. Indireta	Adm. Direta	Adm. Indireta	
1 - Receitas Correntes	1 - Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	538.832.486,48	0,00	564.856.095,58	0,00	592.140.741,60	0,00	620.741.139,42	0,00	2.316.572.463,08
	2 - Contribuições	47.225.804,59	56.065.521,97	49.506.810,95	58.773.486,68	51.897.989,92	61.612.246,09	54.404.662,83	64.588.117,58	444.074.640,61
	3 - Receita Patrimonial	48.119.740,26	7.399.781,08	50.443.923,71	7.757.190,50	52.880.365,22	8.131.862,80	55.434.486,87	8.524.631,78	238.691.982,22
	4 - Receita Agropecuária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	5 - Receita Industrial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	6 - Receita de Serviços	10.000,00	0,00	10.483,00	0,00	10.989,33	0,00	11.520,11	0,00	42.992,44
	7 - Transferência Correntes	1.692.185.010,47	0,00	1.773.917.546,49	0,00	1.859.597.763,97	0,00	1.949.416.335,96	0,00	7.275.116.656,89
	Receita bruta	1.770.518.025,03	0,00	1.856.034.045,65	0,00	1.945.680.490,04	0,00	2.039.656.857,70	0,00	7.611.889.418,42
	Deduções	-78.333.014,56	0,00	-82.116.499,16	0,00	-86.082.726,07	0,00	-90.240.521,74	0,00	-336.772.761,53
	9 - Outras Receitas Correntes	15.020.824,53	20.741.114,86	15.746.330,35	21.742.910,71	16.506.878,10	22.793.093,30	17.304.160,32	23.893.995,71	153.749.311,88
	Total	2.341.393.866,33	84.206.417,91	2.454.483.190,08	88.273.587,89	2.573.034.728,14	92.537.202,19	2.697.312.305,51	97.006.749,07	10.428.248.047,12
2 - Receitas de Capital	1 - Operações de Crédito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2 - Alienação de Bens	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	3 - Amortização de Empréstimos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	4 - Transferências de Capital	8.810.868,75	0,00	9.236.433,71	0,00	9.682.553,46	0,00	10.150.220,79	0,00	37.880.076,71
	9 - Outras Receitas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	8.810.868,75	0,00	9.236.433,71	0,00	9.682.553,46	0,00	10.150.220,79	0,00	37.880.076,71
7 - Receita Agropecuária - Intraorçamentária	4 - Receita Agropecuária - Intraorçamentária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7 - Receita Industrial - Intraorçamentária	5 - Receita Industrial - Intraorçamentária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7 - Receitas Correntes - Intra-Orçamentária	1 - Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2 - Contribuições - Intra OFSS	0,00	95.398.623,59	0,00	100.006.377,11	0,00	104.836.685,12	0,00	109.900.297,01	410.141.982,83
	3 - Receita Patrimonial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	6 - Receita de Serviços - Intra OFSS	0,00	97.145.595,35	0,00	101.837.727,61	0,00	106.756.489,85	0,00	111.912.828,31	417.652.641,12
	9 - Outras Receitas Correntes - Intra OFSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	192.544.218,94	0,00	201.844.104,72	0,00	211.593.174,97	0,00	221.813.125,32	827.794.623,95
7 - Transferências Correntes - Intraorçamentária	7 - Transferências Correntes - Intraorçamentária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8 - Outras Receitas de Capital - Intraorçamentária	9 - Outras Receitas de Capital - Intraorçamentária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8 - Receitas de Capital	1 - Operações de Crédito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2 - Alienação de Bens	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	3 - Amortização de Empréstimos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8 - Transferências de Capital - Intraorçamentária	4 - Transferências de Capital - Intraorçamentária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral		2.350.204.735,08	276.750.636,85	2.463.719.623,79	290.117.692,61	2.582.717.281,60	304.130.377,16	2.707.462.526,30	318.819.874,39	11.293.922.747,7



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Plano Plurianual

Anexo II

Descrição dos Programas Governamentais / Metas e Custos

PPA - Ciclo de 2026 a 2029

Programa:	5063 - RESERVA DE CONTINGÊNCIA		✓ Inclusão Alteração
Tipo:	Plurianual (continuado)	Classificação:	Plurianual (continuado)
Un. Resp.:	02 - PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU		
Objetivo:	ATENDER A LRF E A LDO.	Justificativa:	ATENDER A LRF E A LDO.

Custo Estimado para o Programa "5063 - RESERVA DE CONTINGÊNCIA"				
2026	2027	2028	2029	Total
3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,00	12.000.000,00

Indicadores do Programa "5063 - RESERVA DE CONTINGÊNCIA"					
Descrição	UN. Medida	Evolução por exercício			
		2026	2027	2028	2029
000001 - RESERVA DE CONTINGÊNCIA	UN	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000

Programa:	5064 - PISO DE ATENÇÃO BÁSICA		✓ Inclusão Alteração
Tipo:	Plurianual (continuado)	Classificação:	Plurianual (continuado)
Un. Resp.:	02 - PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU		
Objetivo:	PROMOVER A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO, PRODUZINDO A GESTÃO COMPARTILHADA ENTRE OS USUÁRIOS E O SETOR PÚBLICO.	Justificativa:	MELHORAR A POLÍTICA DE SAÚDE E FACILITAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS PRIORITÁRIOS.

Custo Estimado para o Programa "5064 - PISO DE ATENÇÃO BÁSICA"				
2026	2027	2028	2029	Total
188.505.083,61	197.609.879,15	207.154.436,31	217.159.995,58	810.429.394,65

Indicadores do Programa "5064 - PISO DE ATENÇÃO BÁSICA"					
Descrição	UN. Medida	Evolução por exercício			
		2026	2027	2028	2029
000001 - PISO DE ATENÇÃO BÁSICA	UN	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000

Programa:	5065 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE		✓ Inclusão Alteração
Tipo:	Plurianual (continuado)	Classificação:	Plurianual (continuado)
Un. Resp.:	02 - PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU		
Objetivo:	DESENVOLVER UM CONJUNTO DE MEDIDAS CAPAZES DE ELIMINAR, DIMINUIR OU PREVINIR RISCOS À SAÚDE E INTERVENÇÕES NOS PROBLEMAS SANITÁRIOS.	Justificativa:	PREVENÇÃO DE RISCOS À SAÚDE.

Custo Estimado para o Programa "5065 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE"				
2026	2027	2028	2029	Total
17.469.979,90	18.313.779,93	19.198.335,51	20.125.615,11	75.107.710,45

Indicadores do Programa "5065 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE"					
Descrição	UN. Medida	Evolução por exercício			
		2026	2027	2028	2029
000001 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	UN	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Plano Plurianual

Anexo II

Descrição dos Programas Governamentais / Metas e Custos

PPA - Ciclo de 2026 a 2029

Programa:	5066 - AMPLIAÇÃO, MANUTENÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL			✓ Inclusão Alteração
Tipo:	Plurianual (continuado)		Classificação:	Plurianual (continuado)
Un. Resp.:	02 - PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU			
Objetivo:	MANTER A DISTRIBUIÇÃO DOS MEDICAMENTOS RELACIONADOS NO PROGRAMA FARMÁCIA BÁSICA E DEMAIS PROGRAMAS.		Justificativa:	GARANTIR O ACESSO EQUITATIVO A MEDICAMENTOS DE QUALIDADE.

Custo Estimado para o Programa "5066 - AMPLIAÇÃO, MANUTENÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL"				
2026	2027	2028	2029	Total
15.756.926,82	16.517.986,39	17.315.805,13	18.152.158,52	67.742.876,86

Indicadores do Programa "5066 - AMPLIAÇÃO, MANUTENÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL"					
Descrição	UN. Medida	Evolução por exercício			
		2026	2027	2028	2029
000001 - ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO CIDADÃO	UN	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000

Programa:	5067 - ESTRUTURAÇÃO E VIGILÂNCIA DE ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			✓ Inclusão Alteração
Tipo:	Plurianual (continuado)		Classificação:	Plurianual (continuado)
Un. Resp.:	02 - PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU			
Objetivo:	CONSTRUIR, AMPLIAR, REFORMAR E MANTER ADEQUADA A INFRAESTRUTURA OPERACIONAL E FÍSICA DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS, VIGILÂNCIA, ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E HOSPITALAR DA REDE MUNICIPAL, PROPORCIONANDO AUMENTO DA QUALIDADES E OFERTA DOS SERVIÇOS COM FOCO NA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO DO PACIENTE EM SUA INTEGRALIDADE.		Justificativa:	AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO A REDE DE SAÚDE COM INFRAESTRUTURA ADEQUADA PROPORCIONANDO AUMENTO DA QUALIDADES E OFERTA DOS SERVIÇOS HOSPITALARES.

Custo Estimado para o Programa "5067 - ESTRUTURAÇÃO E VIGILÂNCIA DE ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE"				
2026	2027	2028	2029	Total
300.000,00	314.490,00	329.679,87	345.603,40	1.289.773,27

Indicadores do Programa "5067 - ESTRUTURAÇÃO E VIGILÂNCIA DE ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE"					
Descrição	UN. Medida	Evolução por exercício			
		2026	2027	2028	2029
000001 - REDE DE SAÚDE AMPLIADA COM INFRAESTRUTURA ADEQUADA	UN	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000

Programa:	5068 - GESTÃO PLENA			✓ Inclusão Alteração
Tipo:	Plurianual (continuado)		Classificação:	Plurianual (continuado)
Un. Resp.:	02 - PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU			
Objetivo:	EXECUTAR AÇÕES DE ASSISTÊNCIA DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE, REPASSAR OS RECURSOS FINANCIADOS À REDE CREDENCIADA E MANTER O PROGRAMA SAMU.		Justificativa:	ATENDIMENTO AO PROGRAMA SAMU.

Custo Estimado para o Programa "5068 - GESTÃO PLENA"				
2026	2027	2028	2029	Total
390.232.738,68	409.080.979,96	428.839.591,29	449.552.543,56	1.677.705.853,49

Indicadores do Programa "5068 - GESTÃO PLENA"					
Descrição	UN. Medida	Evolução por exercício			
		2026	2027	2028	2029
000001 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	UN	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Plano Plurianual

Anexo II

Descrição dos Programas Governamentais / Metas e Custos

PPA - Ciclo de 2026 a 2029

Programa:	5069 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPILATAR		✓ Inclusão Alteração
Tipo:	Plurianual (continuado)	Classificação:	Plurianual (continuado)
Un. Resp.:	02 - PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU		
Objetivo:	MANTER E AMPLIAR OS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPITALAR DO HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU.	Justificativa:	MELHORAR O ATENDIMENTO EM SAÚDE.

Custo Estimado para o Programa "5069 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPILATAR"				
2026	2027	2028	2029	Total
321.542.197,81	337.072.685,96	353.353.296,70	370.420.260,92	1.382.388.441,39

Indicadores do Programa "5069 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPILATAR"					
Descrição	UN. Medida	Evolução por exercício			
		2026	2027	2028	2029
000001 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPILATAR	UN	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000

Programa:	5071 - PROGRAMA MUNICIPAL DE GARANTIA DE DIREITOS		✓ Inclusão Alteração
Tipo:	Plurianual (continuado)	Classificação:	Plurianual (continuado)
Un. Resp.:	02 - PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU		
Objetivo:	ARTICULAR JUNTO AO PODER EXECUTIVO A GARANTIA DOS DIREITOS CONSTITUCIONAIS A POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO.	Justificativa:	O PROGRAMA MUNICIPAL DE GARANTIA DE DIREITOS TEM COMO OBJETIVO PRINCIPAL A CONSTRUÇÃO DE UMA SOCIEDADE LIVRE, JUSTA E SOLIDÁRIA, ALÉM DE COMPROMETER-SE COM O DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL, PARA A ERRADICAÇÃO DA POBREZA, REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS E REGIONAIS E A PROMOÇÃO DO BEM ESTAR DE TODOS, SEM PRECONCEITOS OU DISCRIMINAÇÃO DE QUALQUER TIPO.

Custo Estimado para o Programa "5071 - PROGRAMA MUNICIPAL DE GARANTIA DE DIREITOS"				
2026	2027	2028	2029	Total
1.227.000,00	1.286.264,10	1.348.390,66	1.413.517,92	5.275.172,68

Indicadores do Programa "5071 - PROGRAMA MUNICIPAL DE GARANTIA DE DIREITOS"					
Descrição	UN. Medida	Evolução por exercício			
		2026	2027	2028	2029
000001 - PROGRAMA MUNICIPAL DE GARANTIA DE DIREITOS	UN	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000

Programa:	5072 - PROGRAMA DE ATENDIMENTOS E PROJETOS ESPECIAIS		✓ Inclusão Alteração
Tipo:	Plurianual (continuado)	Classificação:	Plurianual (continuado)
Un. Resp.:	02 - PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU		
Objetivo:	PROMOVER A INCLUSÃO PRODUTIVA DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, PERMITINDO FACILITAR O ACESSO AO MERCADO DE TRABALHO E À GERAÇÃO DE RENDA PARA ESSES INDIVÍDUOS, INTEGRANDO A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Justificativa:	O PROGRAMA ACESSUAIS TRABALHO SE PROPÕE A DESENVOLVER AÇÕES VOLTADAS PARA GARANTIA DE DIREITOS E CIDADANIA DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE E/OU RISCO A PARTIR DO ACESSO A SERVIÇOS E DA INCLUSÃO NO MUNDO DO TRABALHO.

Custo Estimado para o Programa "5072 - PROGRAMA DE ATENDIMENTOS E PROJETOS ESPECIAIS"				
2026	2027	2028	2029	Total
55.000,00	57.656,50	60.441,31	63.360,62	236.458,43

Indicadores do Programa "5072 - PROGRAMA DE ATENDIMENTOS E PROJETOS ESPECIAIS"					
Descrição	UN. Medida	Evolução por exercício			
		2026	2027	2028	2029
000001 - PROGRAMA DE ATENDIMENTOS E PROJETOS ESPECIAIS	UN	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Plano Plurianual

Anexo II

Descrição dos Programas Governamentais / Metas e Custos

PPA - Ciclo de 2026 a 2029

Programa:	5027 - ILUMINAÇÃO PÚBLICA		✓ Inclusão Alteração
Tipo:	Plurianual (continuado)	Classificação:	Plurianual (continuado)
Un. Resp.:	02 - PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU		
Objetivo:	MANTER OS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO, CONSERVAÇÃO E EXPANSÃO DO SISTEMA DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA.	Justificativa:	AUMENTAR O NÚMERO DE PONTOS DE ILUMINAÇÃO.

Custo Estimado para o Programa "5027 - ILUMINAÇÃO PÚBLICA"				
2026	2027	2028	2029	Total
50.357.010,26	52.789.253,86	55.338.974,82	58.011.847,30	216.497.086,24

Indicadores do Programa "5027 - ILUMINAÇÃO PÚBLICA"					
Descrição	UN. Medida	Evolução por exercício			
		2026	2027	2028	2029
000001 - ILUMINAÇÃO PÚBLICA	UN	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000

Programa:	5028 - LIMPEZA URBANA		✓ Inclusão Alteração
Tipo:	Plurianual (continuado)	Classificação:	Plurianual (continuado)
Un. Resp.:	02 - PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU		
Objetivo:	COLETAR O LIXO DOMICILIAR, PROCEDER À VARRIÇÃO DOS LOGRADOUROS E DAR DESTINAÇÃO FINAL ADEQUADA, PRESERVANDO O AMBIENTE.	Justificativa:	MELHORAR A TAXA DE QUALIDADE AMBIENTAL NO MEIO URBANO.

Custo Estimado para o Programa "5028 - LIMPEZA URBANA"				
2026	2027	2028	2029	Total
89.178.985,29	93.486.330,28	98.001.720,03	102.735.203,11	383.402.238,71

Indicadores do Programa "5028 - LIMPEZA URBANA"					
Descrição	UN. Medida	Evolução por exercício			
		2026	2027	2028	2029
000001 - LIMPEZA URBANA	UN	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000

Programa:	5029 - RECUPERAÇÃO E PRESERVAÇÃO AMBIENTAL		✓ Inclusão Alteração
Tipo:	Plurianual (continuado)	Classificação:	Plurianual (continuado)
Un. Resp.:	02 - PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU		
Objetivo:	PROMOÇÃO À PRESERVAÇÃO E CONSERVAÇÃO DAS ESPÉCIES E DO MEIO, AMPLIANDO A COBERTURA DE APAS, PARQUES E AMPLIAÇÃO DOS MECANISMO DE FISCALIZAÇÃO.	Justificativa:	MELHORAR OS MECANISMO DE FISCALIZAÇÃO AMBIENTAL.

Custo Estimado para o Programa "5029 - RECUPERAÇÃO E PRESERVAÇÃO AMBIENTAL"				
2026	2027	2028	2029	Total
5.000,00	5.241,50	5.494,66	5.760,06	21.496,22

Indicadores do Programa "5029 - RECUPERAÇÃO E PRESERVAÇÃO AMBIENTAL"					
Descrição	UN. Medida	Evolução por exercício			
		2026	2027	2028	2029
000001 - RECUPERAÇÃO E PRESERVAÇÃO AMBIENTAL	UN	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Plano Plurianual

Anexo IV

Estrutura de Órgãos, Unidades Orçamentárias e Executoras

PPA - Ciclo de 2026 a 2029

Código	Descrição
01	CÂMARA MUNICIPAL
01.01	CÂMARA MUNICIPAL
01.01.01	CÂMARA MUNICIPAL
02	PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
02.01	GABINETE DO PREFEITO
02.01.01	GABINETE DO PREFEITO
02.01.02	GABINETE DA VICE PREFEITA
02.02	S. M. DE GOVERNO
02.02.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.02.02	SUBSECRETARIA DOS CONSELHOS MUNICIPAIS
02.02.03	SUBSECRETARIA DE TECNOLOGIA
02.02.04	ASSESSORIA DE IMPRENSA
02.03	S. M. DE INFRAESTRUTURA
02.03.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.03.02	SUBSECRETARIA DE OBRAS PÚBLICAS
02.03.03	SUBSECRETARIA DE HABITAÇÃO
02.03.04	SUBSECRETARIA DE SERVIÇOS ESPECIAIS
02.04	S. M. DE ADMINISTRAÇÃO
02.04.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.05	S. M. PLANEJAMENTO, FINANÇAS E GESTÃO
02.05.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.05.02	SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO
02.06	S. M. DE TRANSPORTE, TRÂNSITO E MOBILIDADE URBANA
02.06.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.06.02	SUBSECRETARIA DE TRANSPORTE
02.06.03	SUBSECRETARIA DE TRÂNSITO E MOBILIDADE URBANA
02.07	S. M. DE EDUCAÇÃO
02.07.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.07.02	FUNDO MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO-FUNDEB
02.08	S. M. DE DEFESA CIVIL
02.08.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.08.02	SUPERINTENDÊNCIA DE DEFESA CIVIL
02.09	PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
02.09.01	GABINETE DO PROCURADOR
02.10	S. M. DE CULTURA
02.10.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.10.02	DEPARTAMENTO DE CULTURA E FOMENTO ARTÍSTICO CULTURAL
02.10.03	DEPARTAMENTO DE PATRIMÔNIO HISTÓRICO E CULTURAL
02.11	S. M. FAZENDA E FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
02.11.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.12	S. M. DE ESPORTE E LAZER
02.12.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.13	S. M. DE AGRICULTURA E MEIO AMBIENTE
02.13.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.13.02	SUPERINTENDÊNCIA DE AGRICULTURA
02.13.03	SUPERINTENDÊNCIA DE MEIO AMBIENTE
02.14	S. M. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
02.14.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.14.02	MANUTENÇÃO DOS CONSELHOS TUTELARES
02.15	S. M. DE CONTROLE GERAL
02.15.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.16	S.M. DE ORDEM PÚBLICA
02.16.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.16.02	SUBSECRETARIA DE GESTÃO INTEGRADA
02.17	S.M. DE DESENVOLVIMENTO URBANO
02.17.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.17.02	SUBSECRETARIA DE URBANISMO
02.17.03	SUBSECRETARIA DE INTEGRAÇÃO URBANA E REGIONAL
02.17.04	SUBSECRETARIA DE REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA
02.18	S. M. DE ATENDIMENTO GERAL E OUVIDORIA
02.18.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.19	S. M. DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, TRABALHO E TURISMO
02.19.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.20	S. M. DA MULHER DE NOVA IGUAÇU
02.20.01	GABINETE DA SECRETÁRIA
02.20.02	SUBSECRETARIA DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA À MULHER
02.20.03	SUBSECRETARIA DA ARTICULAÇÃO
02.20.04	SUBSECRETARIA DA SAÚDE DA MULHER
02.20.05	SUBSECRETARIA DA AUTONOMIA FINANCEIRA
02.21	S.M. DE SERVIÇOS PÚBLICOS
02.21.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.21.02	SUBSECRETARIA DE CONSERVAÇÃO E OBRAS



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Plano Plurianual

Anexo IV

Estrutura de Órgãos, Unidades Orçamentárias e Executoras

PPA - Ciclo de 2026 a 2029

Código	Descrição
02.22	S. M. DE SERVIÇOS DELEGADOS
02.22.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.22.02	DIRETORIA TÉCNICA
02.23	S. M. DE DEFESA E PROTEÇÃO DOS ANIMAIS
02.23.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.23.02	ASSESSORIA DE PROTEÇÃO ANIMAL
02.24	S. M. DE CUIDADOS E FAMÍLIA
02.24.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
02.99	RESERVA DE CONTINGÊNCIA
02.99.99	RESERVA DE CONTINGÊNCIA
03	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL
03.30	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
03.30.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
04	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
04.31	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
04.31.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
04.31.02	HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU
04.31.03	MATERNIDADE MARIANA BULHÕES
05	FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
05.32	FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
05.32.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
06	INSTITUTO DE PREVIDENCIA DOS SERV. MUNICIPAIS DE NOVA IGUAÇU
06.40	INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERV. MUNIC. DE NOVA IGUAÇU
06.40.01	DIRETORIA DA PRESIDÊNCIA
06.40.02	DIRETORIA DE BENEFÍCIOS
06.40.03	DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
07	FUNDAÇÃO EDUCACIONAL E CULTURAL DE NOVA IGUAÇU
07.50	FUNDAÇÃO EDUCACIONAL E CULTURAL DE NOVA IGUAÇU
07.50.01	DIRETORIA ADMINISTRATIVA
07.50.02	DIRETORIA TÉCNICA
09	FUNDO DE TRÂNSITO E TRANSPORTE DE NOVA IGUAÇU
09.33	FUNDO DE TRÂNSITO E TRANSPORTE DE NOVA IGUAÇU
09.33.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
10	COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE NOVA IGUAÇU
10.61	COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE NOVA IGUAÇU
10.61.01	GABINETE DO PRESIDENTE
11	FUNDO DA PROCURADORIA GERAL DE NOVA IGUAÇU
11.11	FUNDO DA PROCURADORIA GERAL DE NOVA IGUAÇU
11.11.01	GABINETE DO PROCURADOR
12	FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE NOVA IGUAÇU
12.12	FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE NOVA IGUAÇU
12.12.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
13	FUNDO MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE
13.13	FUNDO MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE
13.13.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
15	FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
15.15	FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
15.15.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
16	FUNDO MUNICIPAL DE SEGURANÇA PÚBLICA
16.16	FUNDO MUNICIPAL DE SEGURANÇA PÚBLICA
16.16.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
17	FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA MULHERES
17.17	FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA MULHERES
17.17.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
18	FUNDO MUNICIPAL DE TURISMO
18.18	FUNDO MUNICIPAL DE TURISMO
18.18.01	GABINETE DO SECRETÁRIO
19	FUNDO GARANTIDOR DAS CONTRATAÇÕES DE SERVIÇOS DELEGADOS
19.19	FUNDO GARANTIDOR DAS CONTRATAÇÕES DE SERVIÇOS DELEGADOS
19.19.01	GABINETE DO SECRETÁRIO



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Plano Plurianual

Anexo III

Ações Voltadas ao Desenvolvimento dos Programas Governamentais

PPA - Ciclo de 2026 a 2029

Unidade Executora: 04.31.01 - GABINETE DO SECRETÁRIO

Programa:	5001 - ADMINISTRAÇÃO GERAL		✓ Inclusão
Ação:	2002 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DA SEMUS/FMS		Alteração
Tipo:	Atividade		
Finalidade:	MANTER OS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS DA REDE DE SAÚDE		
Produto:	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DA SEMUS/FMS		
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	122 - Administração Geral

Meta física relativa a "MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DA SEMUS/FMS" medida em "Outros"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
74.150.000,00	77.731.445,00	81.485.873,79	85.421.641,50	318.788.960,29

Programa:	5003 - CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME DE PREVIDÊNCIA E OUTROS ENCARGOS		✓ Inclusão
Ação:	7001 - CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O INSS		Alteração
Tipo:	Operação especial		
Finalidade:	CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O INSS.		
Produto:	ENCARGOS PATRONAIS		
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	271 - Previdência Básica

Meta física relativa a "ENCARGOS PATRONAIS" medida em "Outros"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
7.070.000,00	7.411.481,00	7.769.455,53	8.144.720,23	30.395.656,76

Programa:	5003 - CONTRIBUIÇÃO PARA O REGIME DE PREVIDÊNCIA E OUTROS ENCARGOS		✓ Inclusão
Ação:	7002 - CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O PREVINI		Alteração
Tipo:	Operação especial		
Finalidade:	CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O PREVINI		
Produto:	ENCARGOS PATRONAIS		
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	271 - Previdência Básica

Meta física relativa a "ENCARGOS PATRONAIS" medida em "Outros"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
19.700.000,00	20.651.510,00	21.648.977,93	22.694.623,57	84.695.111,50



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Plano Plurianual

Anexo III

Ações Voltadas ao Desenvolvimento dos Programas Governamentais

PPA - Ciclo de 2026 a 2029

Programa:	5037 - MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE			✓ Inclusão
Ação:	2053 - MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE			Alteração
Tipo:	Atividade			
Finalidade:	MANTER AS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS DO CONSELHO.			
Produto:	CONSELHO A MANTER			
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	122 - Administração Geral	

Meta física relativa a "CONSELHO A MANTER" medida em "Outros"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
25.000,00	26.207,50	27.473,32	28.800,28	107.481,10

Programa:	5064 - PISO DE ATENÇÃO BÁSICA			✓ Inclusão
Ação:	2092 - SAÚDE BUCAL			Alteração
Tipo:	Atividade			
Finalidade:	OFERECER ATIVIDADES NAS ÁREAS DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE.			
Produto:	FOMENTO À SAÚDE			
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	301 - Atenção Básica	

Meta física relativa a "FOMENTO À SAÚDE" medida em "Outros"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
1.781.722,18	1.867.779,36	1.957.993,10	2.052.564,17	7.660.058,81

Programa:	5064 - PISO DE ATENÇÃO BÁSICA			✓ Inclusão
Ação:	2098 - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA / AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ESF/ACS)			Alteração
Tipo:	Atividade			
Finalidade:	MANTER E EXPANDIR AS AÇÕES ESTRATÉGICAS DE REORIENTAÇÃO ASSISTENCIAL, OPERACIONALIZADA MEDIANTE A IMPLANTAÇÃO DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.			
Produto:	POPULAÇÃO A ATENDER			
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	301 - Atenção Básica	

Meta física relativa a "POPULAÇÃO A ATENDER" medida em "Outros"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
33.533.559,03	35.153.229,93	36.851.130,94	38.631.040,56	144.168.960,46



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Plano Plurianual

Anexo III

Ações Voltadas ao Desenvolvimento dos Programas Governamentais

PPA - Ciclo de 2026 a 2029

Programa:	5064 - PISO DE ATENÇÃO BÁSICA			✓ Inclusão
Ação:	2099 - AMPLIAÇÃO, MANUTENÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE			Alteração
Tipo:	Atividade			
Finalidade:	MANTER OS SERVIÇOS E ATENDIMENTO DA REDE BÁSICA DE SAÚDE, AMPLIAR E ADEQUAR AS UNIDADES DE SAÚDE E ABASTECER E EQUIPAR AS UNIDADES BÁSICAS DE FORMA A CUMPRIR A LEGISLAÇÃO DO SUS.			
Produto:	POPULAÇÃO A ATENDER			
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	301 - Atenção Básica	

Meta física relativa a "POPULAÇÃO A ATENDER" medida em "Outros"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
153.189.802,40	160.588.869,86	168.345.312,27	176.476.390,85	658.600.375,38

Programa:	5065 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE			✓ Inclusão
Ação:	2094 - MANUTENÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE ZONÓSES			Alteração
Tipo:	Atividade			
Finalidade:	PROTEGER A SAÚDE HUMANA, ANIMAL E AMBIENTAL ATRAVÉS DA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMITIDAS ENTRE ANIMAIS E SERES HUMANOS (ZONÓSES), ALÉM DE OUTROS AGRAVOS CAUSADOS POR ANIMAIS PEÇONHENTOS E VETORES.			
Produto:	CONTROLE DE ZONÓSES.			
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	305 - Vigilância Epidemiológica	

Meta física relativa a "CONTROLE DE ZONÓSES." medida em "serv"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
30.000,00	31.449,00	32.967,99	34.560,34	128.977,33

Programa:	5065 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE			✓ Inclusão
Ação:	2095 - AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA			Alteração
Tipo:	Atividade			
Finalidade:	GARANTIR A SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DE AÇÕES DE CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DE RISCOS SANITÁRIOS RELACIONADOS AO MEIO AMBIENTE, PRODUÇÃO, CIRCULAÇÃO DE BENS E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE INTERESSE À SAÚDE.			
Produto:	PROMOVER A SAÚDE DA POPULAÇÃO ATUANDO NOS PROBLEMAS SANITÁRIOS RELACIONADOS AO MEIO AMBIENTE.			
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	304 - Vigilância Sanitária	

Meta física relativa a "PROMOVER A SAÚDE DA POPULAÇÃO ATUANDO NOS PROBLEMAS SANITÁRIOS RELACIONADOS AO MEIO AMBIENTE." medida em "serv"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
183.259,65	192.111,09	201.390,06	211.117,20	787.878,00



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Plano Plurianual

Anexo III

Ações Voltadas ao Desenvolvimento dos Programas Governamentais

PPA - Ciclo de 2026 a 2029

Programa:	5065 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE			✓ Inclusão
Ação:	2096 - TETO FINANCEIRO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-TFVS			Alteração
Tipo:	Atividade			
Finalidade:	EXECUTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE CONSIDERANDO AS RESPECTIVAS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA POPULAÇÃO.			
Produto:	POPULAÇÃO A ATENDER			
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	305 - Vigilância Epidemiológica	

Meta física relativa a "POPULAÇÃO A ATENDER" medida em "serv"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
17.106.720,25	17.932.974,84	18.799.137,52	19.707.135,87	73.545.968,48

Programa:	5065 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE			✓ Inclusão
Ação:	2097 - AÇÕES DE VIGILÂNCIA PREVENTIVA E CONTROLE DAS IST/AIDS E HEPATITE VIRAIS			Alteração
Tipo:	Atividade			
Finalidade:	DESENVOLVER AÇÕES SISTEMÁTICAS NAS ÁREAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA DAS DST, AIDS E SÍFILIS CONGÊNITA, CONSIDERANDO COMO PRIORIDADE O DESENVOLVIMENTO HUMANO.			
Produto:	REDUZIR O N° DA DOENÇA			
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	305 - Vigilância Epidemiológica	

Meta física relativa a "REDUZIR O N° DA DOENÇA" medida em "Outros"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
120.000,00	125.796,00	131.871,95	138.241,36	515.909,31

Programa:	5065 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE			✓ Inclusão
Ação:	2190 - PROGRAMA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE			Alteração
Tipo:	Atividade			
Finalidade:	DISPONIBILIZAR AOS PACIENTES DO SUS TRATAMENTOS ATRAVÉS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS DE SAÚDE (PIC's) QUE INCLUEM ENTRE OUTRAS: AROMATERAPIA, BIOENERGÉTICA, CROMOTERAPIA, GEOTERAPIA, HIPNOTERAPIA, HOMEOPATIA, MEDICINA ALTERNATIVA CHINESA, ACUPUNTURA.			
Produto:	POPULAÇÃO A ATENDER			
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	303 - Suporte Profilático e Terapêutico	

Meta física relativa a "POPULAÇÃO A ATENDER" medida em "serv"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
30.000,00	31.449,00	32.967,99	34.560,34	128.977,33



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Plano Plurianual

Anexo III

Ações Voltadas ao Desenvolvimento dos Programas Governamentais

PPA - Ciclo de 2026 a 2029

Programa:	5066 - AMPLIAÇÃO, MANUTENÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL				✓ Inclusão Alteração
Ação:	2099 - AMPLIAÇÃO, MANUTENÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE				
Tipo:	Atividade				
Finalidade:	MANTER OS SERVIÇOS E ATENDIMENTO DA REDE BÁSICA DE SAÚDE, AMPLIAR E ADEQUAR AS UNIDADES DE SAÚDE E ABASTECER E EQUIPAR AS UNIDADES BÁSICAS DE FORMA A CUMPRIR A LEGISLAÇÃO DO SUS.				
Produto:	POPULAÇÃO A ATENDER				
Função:	10 - Saúde		Subfunção:	301 - Atenção Básica	

Meta física relativa a "POPULAÇÃO A ATENDER" medida em "Outros"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
15.756.926,82	16.517.986,39	17.315.805,13	18.152.158,52	67.742.876,86

Programa:	5067 - ESTRUTURAÇÃO E VIGILÂNCIA DE ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE				✓ Inclusão Alteração
Ação:	1038 - CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE				
Tipo:	Projeto				
Finalidade:	CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO, REFORMA E MANUTENÇÃO ADEQUADA A INFRAESTRUTURA OPERACIONAL E FÍSICA DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS, VIGILÂNCIA, ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA E DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR DA REDE MUNICIPAL.				
Produto:	MELHORIA DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE OFERECIDOS.				
Função:	10 - Saúde		Subfunção:	301 - Atenção Básica	

Meta física relativa a "MELHORIA DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE OFERECIDOS." medida em "serv"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
200.000,00	209.660,00	219.786,58	230.402,27	859.848,85

Programa:	5067 - ESTRUTURAÇÃO E VIGILÂNCIA DE ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE				✓ Inclusão Alteração
Ação:	1039 - MANUTENÇÃO ADEQUAÇÃO E AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE				
Tipo:	Projeto				
Finalidade:	FUNCIONAMENTO ADEQUADO DA CAPACIDADE INSTALADA FÍSICA, OPERACIONAL E DE ATENDIMENTO DA REDE DE SAÚDE, PROPORCIONANDO AUMENTO DA QUALIDADE E OFERTA DOS SERVIÇOS COM FOCO NA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO DO PACIENTE.				
Produto:	SERVIÇOS DA REDE DE SAÚDE MANTIDOS.				
Função:	10 - Saúde		Subfunção:	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	

Meta física relativa a "SERVIÇOS DA REDE DE SAÚDE MANTIDOS." medida em "serv"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
100.000,00	104.830,00	109.893,29	115.201,13	429.924,42



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Plano Plurianual

Anexo III

Ações Voltadas ao Desenvolvimento dos Programas Governamentais

PPA - Ciclo de 2026 a 2029

Programa:	5068 - GESTÃO PLENA			✓ Inclusão
Ação:	2090 - SAÚDE MENTAL			Alteração
Tipo:	Atividade			
Finalidade:	DIMINUIR A MORBILIDADE CAUSADA POR DOENÇAS MENTAIS, NEUROLÓGICAS E DISTÚRBIOS PSICOSSOCIAIS.			
Produto:	PACIENTE A ATENDER			
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	303 - Suporte Profilático e Terapêutico	

Meta física relativa a "PACIENTE A ATENDER" medida em "serv"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
9.400.000,00	9.854.020,00	10.329.969,17	10.828.906,68	40.412.895,85

Programa:	5068 - GESTÃO PLENA			✓ Inclusão
Ação:	2102 - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SAMU			Alteração
Tipo:	Atividade			
Finalidade:	MANTER AS AÇÕES DO PROGRAMA DO SAMU NO MUNICÍPIO.			
Produto:	POPULAÇÃO ATENDIDA			
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	

Meta física relativa a "POPULAÇÃO ATENDIDA" medida em "serv"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
37.510.000,00	39.321.733,00	41.220.972,70	43.211.945,69	161.264.651,39

Programa:	5068 - GESTÃO PLENA			✓ Inclusão
Ação:	2103 - ASSISTÊNCIA DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE - GESTÃO PLENA			Alteração
Tipo:	Atividade			
Finalidade:	MANTER AS AÇÕES DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS MÉDICAS A POPULAÇÃO COM RECURSOS DA GESTÃO PLENA.			
Produto:	URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS MÉDICAS			
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	

Meta física relativa a "URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS MÉDICAS" medida em "serv"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
240.430.891,09	252.043.703,13	264.217.413,99	276.979.115,09	1.033.671.123,30



MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU - RJ

Plano Plurianual

Anexo III

Ações Voltadas ao Desenvolvimento dos Programas Governamentais

PPA - Ciclo de 2026 a 2029

Unidade Executora: 04.31.02 - HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU

Programa:	5069 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPITALAR			✓ Inclusão
Ação:	1040 - REFORMA, CONSTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DO HGNI - MS/FNS/FMS			Alteração
Tipo:	Projeto			
Finalidade:	REFORMAR E AMPLIAR OS SETORES HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DO HGNI COM RECURSOS VINCULADOS E CONTRAPARTIDA MUNICIPAL.			
Produto:	OBRAS A REALIZAR			
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	

Meta física relativa a "OBRAS A REALIZAR" medida em "serv"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
2.532.197,81	2.654.502,96	2.782.715,46	2.917.120,61	10.886.536,84

Programa:	5069 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPITALAR			✓ Inclusão
Ação:	2104 - MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DO HGNI			Alteração
Tipo:	Atividade			
Finalidade:	MANTER OS SERVIÇOS ESSENCIAIS DO HGNI DESTINADOS AO ATENDIMENTO HOSPITALAR E AMBULATORIAL DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO.			
Produto:	MANUTENÇÃO DO HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU			
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	

Meta física relativa a "MANUTENÇÃO DO HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU" medida em "Outros"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
319.010.000,00	334.418.183,00	350.570.581,24	367.503.140,31	1.371.501.904,55

Unidade Executora: 04.31.03 - MATERNIDADE MARIANA BULHÕES

Programa:	5068 - GESTÃO PLENA			✓ Inclusão
Ação:	2133 - MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DA MATERNIDADE MARIANA BULHÕES			Alteração
Tipo:	Atividade			
Finalidade:	MANUTENÇÃO DO HOSPITAL MARIANA BULHÕES.			
Produto:	ATENDIMENTO A GESTANTES			
Função:	10 - Saúde	Subfunção:	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	

Meta física relativa a "ATENDIMENTO A GESTANTES" medida em "Outros"				
2026	2027	2028	2029	Total
1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	4,0000

Custo Estimado para a Ação do Programa				
2026	2027	2028	2029	Total
102.891.847,59	107.861.523,83	113.071.235,43	118.532.576,10	442.357.182,95