

### **CONVOCAÇÃO – 5ª Reunião Ordinária de 2026**

O **Conselho Municipal de Saúde**, na pessoa de seu presidente, vem, por meio deste, em obediência ao **artigo 9º** de seu Regimento Interno, **CONVOCAR** os Conselheiros Titulares, bem como seus respectivos suplentes e demais interessados, para a **5ª Reunião Ordinária de 2026**, a ser realizada no dia **26 de maio** de 2026, na Sala de Reuniões do Prédio Anexo da Câmara de Vereadores, situado à Rua São José, 547 – Centro, às **19:00**, com a seguinte pauta:

#### **Ordem do dia:**

Pronunciamento do Presidente e dos Conselheiros inscritos.

#### **Pauta:**

- 1 – Discussão e votação do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA – do 1º Quadrimestre de 2026.*
- 2 – Discussão e votação do Regimento Interno da Comissão de Organização da Etapa Municipal da Conferência Nacional de Saúde.*

*Piracicaba, 18 de maio de 2026*

**Hugo Nogueira Luz**  
**Presidente do Conselho Municipal de Saúde**



# Assinaturas do documento

"Convocação - 5ª Reunião Ordinária de 2026"



Código para verificação: **2SVTVO1W**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



**HUGO NOGUEIRA LUZ** (CPF: \*\*\*.872.388-\*\*) em 18/05/2026 às 19:32:26 (GMT-03:00)

Emitido por: "SolarBPM", emitido em 15/04/2026 - 16:46:44 e válido até 15/04/2029 - 16:46:44.

(Assinatura do Sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link

<https://sempapel.piracicaba.sp.gov.br/atendimento/conferenciaDocumentos> e informe o processo **CONSELHOS**

**2026/000036** e o código **2SVTVO1W** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

Regimento Interno da Etapa Municipal de Piracicaba/SP da  
18ª Conferência Nacional de Saúde

Tema Central: **Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil**

CAPÍTULO I - DA NATUREZA, FINALIDADE E OBJETIVOS

Art. 1º - A conferência, emanada pelo controle social e convocada pelo Sr. Secretário de Saúde, tem como finalidade propor diretrizes e propostas no âmbito municipal, estadual e federal, no intuito de fomentar a elaboração do Plano Nacional de Saúde 2028 -2031.

Art. 2º - Esta conferência terá abrangência municipal, contudo, ela faz parte de um processo ascendente, indicando diretrizes e propostas para o âmbito macrorregional, estadual e nacional.

I - São considerados trabalhadores da saúde, o profissional da saúde de qualquer nível de escolaridade que tenha vínculo com a administração direta, a entidades, ONGs, associações que recebem financiamento do poder público e aqueles regulamentados por Lei que estejam com seu Conselho de Classe ativo;

II - São considerados usuários as pessoas que usam os serviços municipais de saúde e que não pertençam concomitantemente a outra categoria aqui descrita;

III - As entidades e movimentos populares de saúde não poderão enviar representante que tenha formação profissional na área da saúde, mesmo sendo aposentado, com conselho de classe ativo, para representar o segmento usuário. Não podem participar no segmento usuários, pessoas vinculadas ao Governo: prefeito, secretários, integrantes do poder legislativo e judiciário, pessoas com cargos em comissão, funcionários públicos e seus parentes;

IV - São considerados pertencentes ao segmento gestor os profissionais com cargo de direção ou de confiança da gestão, ou como prestador de serviços, estando impedidos de representar os outros segmentos.

CAPÍTULO II - DO TEMA

Art. 3º - O tema central foca na saúde, democracia e soberania nacional como elementos indissociáveis para o cuidado do povo brasileiro, tendo como objetivo propor ações e políticas para fortalecer o acesso, a independência nacional e a garantia da implementação de um Sistema Único de Saúde (SUS) que seja sustentável e carregue os mesmos marcos civilizatórios e de valorização da vida e

da dignidade humana defendida constituição cidadã de 1988. O tema central será trabalhado a partir de quatro eixos temáticos:

I - Democracia, saúde como direito e soberania nacional;

II - Financiamento adequado e suficiente para o SUS, com base na justiça tributária e na sustentabilidade fiscal e social;

III - Os desafios para o SUS na agenda nacional de defesa da vida e da saúde, incluindo emergências climáticas e justiça socioambiental;

IV - Modelo de atenção e gestão, territórios integrados e cuidado integral.

### CAPÍTULO III - DAS ETAPAS

Art. 4º - A etapa municipal deverá ter sido finalizada até o dia 04 de julho de 2026 sendo que são permitidas conferências livres e oficinas prévias organizadas por associações, sindicatos e outras entidades vinculadas a qualquer um dos segmentos.

Art. 5º - A etapa municipal é de responsabilidade organizacional da comissão organizadora, definida pelo Conselho Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Piracicaba, com autonomia para atingir os objetivos do processo nacional.

Art. 6º - A etapa municipal terá por escopo analisar as prioridades locais a serem integradas para a construção da política nacional de saúde;

§1º Na etapa municipal, deverá ser elaborada 01 (uma) diretriz por eixo temático, conforme regimento da 10ª Conferência Estadual de Saúde;

§2º Essas diretrizes deverão ser remetidas ao Conselho Estadual de Saúde por formulário eletrônico disponibilizado pela Comissão de Relatoria da Etapa Estadual.

Art. 7º - A etapa municipal poderá ser financiada com recursos financeiros próprios ou transferidos, cabendo a prestação de contas do relatório anual de gestão.

Art. 8º - As Etapas Macrorregionais serão online e acontecerão entre os meses de janeiro e abril de 2027, com a participação das pessoas delegadas nas etapas municipais, conforme regimento da Etapa Macrorregional da 10ª Conferência Estadual de Saúde, emitido pelo Conselho Estadual de Saúde.

Art. 9º - As Etapas Macrorregionais serão organizadas pelos órgãos vinculados ao Estado.

Art. 10 - A composição do conjunto total de pessoas delegadas será paritária em relação ao conjunto dos representantes dos usuários, trabalhadores da saúde e dos gestores de serviços, sendo assim configurada a participação:

- a) 50% dos participantes serão representantes dos Usuários, e de suas entidades e movimentos;
- b) 25% dos participantes serão representantes dos Trabalhadores(as) da Saúde;
- c) 25% serão representantes de Gestores de Serviços de Saúde.

#### CAPÍTULO IV - DA ORGANIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA

Art. 11 – A conferência será presidida pelo Secretário de Saúde ou por representante formal, com coordenação da Comissão Organizadora definida pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 12 - As comissões definidas pela Secretaria Municipal de Saúde são as seguintes:

I. Comissão Organizadora e de Comunicação: a esta compete promover, coordenar e supervisionar a realização da conferência, atendendo aos aspectos técnicos, políticos, administrativos e operacionais.

II. Comissão de Relatoria: a esta compete elaborar e executar o método para consolidação dos Relatórios e da Plenária Final da Etapa Municipal.

III. Comissões de Apoio: a esta compete a garantia da infraestrutura e do credenciamento.

Art. 13 - O regulamento da conferência será proposto pela Comissão Organizadora e deverá ser aprovado pelo Pleno do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 14 - A programação da etapa municipal contará com:

- I. Cerimônia de Abertura;
- II. Palestra Magna;
- III. Grupos de trabalho para cada eixo temático;
- IV. Elaboração e votação de diretrizes;
- V. Eleição pessoas delegadas para a etapa macrorregional;
- VI. Plenária final para a divulgação e validação das diretrizes selecionadas.

Art. 15 - Ao final, a Comissão de Relatoria terá 24h para produzir relatório contendo as diretrizes aprovadas e a relação das pessoas delegadas titulares e suplentes eleitas.

#### CAPÍTULO V - DISPOSIÇÕES GERAIS:

Art. 16 - O Regulamento contendo as orientações para a realização da Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde preposto pela Comissão Organizadora será aprovado pelo Pleno do Conselho Municipal de Saúde e anexado a esse Regimento.

Art. 17 - O Regimento Interno da Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde, após aprovado pelo pleno do Conselho Municipal de Saúde, não poderá sofrer alterações, salvo se submetido a nova aprovação.

Art. 18 - A Comissão Organizadora não se responsabiliza pelo não preenchimento dos formulários eletrônicos para as etapas macrorregionais, estadual e nacional por motivos de ordem técnica dos computadores e falhas.

#### CAPÍTULO VI - DOS PARTICIPANTES

Art. 19 – As inscrições são livres, sem restrições, e todos os inscritos terão direito à voz e ao voto, sendo considerados como delegados da etapa municipal.

Art. 20 – É vedada a participação na condição de delegado de residentes de outro município que não seja Piracicaba.

Piracicaba, 26 de maio de 2026.

REGULAMENTO DA ETAPA MUNICIPAL DE PIRACICABA/SP da  
18ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

DOS TERMOS GERAIS

Art.1º - Este Regulamento tem por finalidade definir as regras de funcionamento da ETAPA MUNICIPAL DE PIRACICABA/SP da 18ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, a ser realizada em 20/06/2026, no horário das 07:30 às 13:30 horas no Salão Nobre da FACULDADE ANHANGUERA DE PIRACICABA, sito à Rua Santa Catarina, 1005 -Água Branca - Piracicaba/SP.

Art.2º - A conferência será presidida pelo Secretário de Saúde de Piracicaba ou por quem este desejar que o represente, com auxílio da Comissão Organizadora.

Art.3º - A conferência terá por objetivo elaborar 01 diretriz, para cada um dos quatro eixos temáticos, de âmbito Municipal, assim como eleger as pessoas delegadas para as etapas seguintes, sendo assim configurada a delegação:

- a) 50% representantes de Usuários;
- b) 25% representantes de Trabalhadores(as) da Saúde;
- c) 25% representantes de Gestores de Serviços de Saúde.

DO TEMÁRIO

Art. 4º - A conferência adotará o tema: **“Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil”**, que orientará as discussões desenvolvidas nos seguintes eixos temáticos:

I - Democracia, saúde como direito e soberania nacional;

II - Financiamento adequado e suficiente para o SUS, com base na justiça tributária e na sustentabilidade fiscal e social;

III - Os desafios para o SUS na agenda nacional de defesa da vida e da saúde, incluindo emergências climáticas e justiça socioambiental;

IV - Modelo de atenção e gestão, territórios integrados e cuidado integral.

Art. 5º - Para os fins desta Regulamento, considera-se:

I - Diretriz: expressa o enunciado de uma ideia abrangente, que indica o caminho, o sentido ou o rumo. É formulada em poucas frases, de modo sintético. Pode conter números ou prazos, mas isso cabe essencialmente em detalhamentos referentes a objetivos e metas definidos para planos de ação. Desse modo, uma diretriz deve ser compreendida como uma indicação essencialmente ampla, que determina visões da política de saúde;

II - Propostas: indica as ações a serem realizadas, cuja redação deve ser iniciada com um verbo no infinitivo e sempre vinculada a uma Diretriz.

III - Pessoa: com vista à adoção de uma linguagem mais inclusiva, considerando as sugestões apontadas pelo Tribunal Superior eleitoral, no “Guia de linguagem inclusiva para flexão de gênero”, o conceito de pessoa será utilizado como o universal que engloba todo o conjunto da população em sua diversidade. Por uma questão de concordância verbal e nominal, as flexões de gênero seguirão a referência do conceito de pessoa, portanto, os qualificadores que o acompanham serão apresentados no feminino.

IV - São considerados Profissionais de Saúde para fins de atuação no âmbito do Estado de São Paulo, os profissionais de nível universitário já incluído nestas profissões, os técnicos de enfermagem e auxiliares, como seguem: nota técnica (CES 001/2017).

- A) Biólogos;
- B) Biomédicos;
- C) Profissionais de Educação Física;
- D) Enfermeiros;
- E) Farmacêuticos;
- F) Fisioterapeutas;
- G) Fonoaudiólogos;
- H) Médicos;
- I) Médicos Veterinários;
- J) Nutricionistas;
- K) Odontólogos;
- L) Químicos e bioquímicos;
- M) Psicólogos;
- N) Terapeutas Ocupacionais;

V - São considerados usuários, as pessoas que usam os serviços municipais de saúde, nos termos do Código de Saúde do Estado de São Paulo, que para garantir a legitimidade da participação paritária dos usuários, é vedada a escolha de representantes dos usuários que tenham vínculo, dependência econômica ou comunhão de interesse com quaisquer dos representantes dos demais segmentos, bem como assessoria de parlamentares de qualquer ente federativo. As entidades e movimentos populares de saúde não poderão enviar representantes que tenham formação profissional na área da saúde, mesmo sendo aposentado, com conselho de classe ativo, para representar o segmento usuário. É vedada a escolha de representante dos usuários que tenham vínculo, dependência econômica pertencentes a Entidades, ONGS e Associações que recebe financiamento do poder público. Não podem participar como Usuários, Pessoas vinculadas ao Governo: Prefeito, Secretários, Cargos em comissão, funcionários públicos e seus parentes; pessoas vinculadas aos prestadores; Presidente, membros de diretoria e conselhos ou qualquer representante ou indicado e seus parentes de toda e qualquer entidade conveniada/contratada com a prefeitura e seus empregados;

VI - São considerados como pertencentes ao segmento Gestor/Prestador de serviços, os profissionais com cargo de direção ou confiança na gestão, ou como prestador de serviços, estando impedidos de representar os seguimentos Usuário ou Trabalhador.

## DAS INSCRIÇÕES

Art. 6º - As inscrições serão abertas através do Google Forms – Formulário de Inscrição: até o dia 17 de junho de 2026.

Art. 7º - O certificado de participação será fornecido eletronicamente após o encerramento do evento.

Art. 8º - A divulgação se iniciará imediatamente após o chamamento pelo Poder Executivo e a programação será disponibilizada juntamente com o formulário de inscrição imediatamente após ter sido concluída pela comissão organizadora e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

## DA EXECUÇÃO

Art. 9º - Após os debates, as pessoas deverão eleger 01 (uma) única diretriz redigidas nas discussões dos eixos temáticos, considerando cada um dos quatro eixos.

Art. 10º - A eleição para delegados será realizada de maneira separada para cada categoria, com cada delegado com direito a voto em dois candidatos.

Art. 11º - Os delegados interessados em candidatar-se como representantes às demais etapas da 18ª Conferência Nacional de Saúde deverão informar previamente, por meio da Comissão Organizadora presente no evento no ato do credenciamento.

Art. 12º - A plenária final fará homologação das diretrizes e dos delegados.

Art. 13º – Serão permitidas moções que deverão ser encaminhadas para a Comissão Organizadora a fim de constarem no relatório final.

Art. 14º – O Conselho Municipal de Saúde, com auxílio da Secretaria Municipal de Saúde, se responsabilizará por orientar a delegação eleita quanto à participação na etapa macrorregional.

Art. 15º - Qualquer questão não devidamente elucidada no Regulamento e Regimento da Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde deverão ser sanadas pela Comissão Organizadora, tendo como base os princípios do bom senso, da cidadania e da democracia.

Piracicaba, 19 de maio de 2026

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRACICABA · SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



# Caderno de Indicadores

Plano Municipal de Saúde 2026–2029

*Piracicaba — SP*

Para a cidadã e o cidadão



SECRETARIA  
DE SAÚDE



Piracicaba — SP · 2026

## Sumário

Sumário.....	1
Introdução.....	7
Glossário — O que significa cada campo.....	8
Glossário de Siglas.....	10
Diretriz 1 — Universalidade, Equidade e Integralidade: acolhimento, bem-estar e acesso.....	12
Objetivo 1.....	12
Indicador 1.1.1 - Percentual de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhados nas condicionalidades de saúde na Atenção Primária à Saúde.....	12
Indicador 1.1.2 - Média de atividades coletivas realizadas por mês nas unidades de Atenção Primária à Saúde.....	13
Indicador 1.1.3 - Cobertura Populacional Estimada da Atenção Primária à Saúde.....	14
Indicador 1.1.4 - Número de eSFs credenciadas no período.....	15
Indicador 1.1.5 - Cobertura Populacional Estimada da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.....	16
Indicador 1.1.6 - Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exames de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses.....	17
Indicador 1.1.7 - Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exames de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.....	18
Indicador 1.1.8 - Número de equipes multiprofissionais (eMulti) implantadas com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.....	19
Indicador 1.1.9 - Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimento em horário estendido.....	20
Indicador 1.1.10 - Número de equipes de Consultório na Rua Modalidade 3 implantadas e com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.....	21
Indicador 1.1.11 - Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes.....	22
Indicador 1.1.12 - Quantidade de procedimentos de PICS registrados no SISAB para cada mil habitantes cadastrados na APS.....	23
Indicador 1.1.13 - Percentual de domicílios com risco para insegurança alimentar avaliados.....	24
Indicador 1.1.14 - Percentual de pessoas com risco cardiovascular avaliado.....	25
Indicador 1.1.15 - Número de CEO em funcionamento em local apropriado.....	26
Indicador 1.1.16 - Número de SUB em funcionamento em local apropriado.....	27
Indicador 1.1.17 - Número de Unidades Móveis de Saúde.....	28
Indicador 1.1.18 - Percentual de Unidades Básicas de Saúde com quantitativo populacional adequado.....	29

Indicador 1.1.19 - Percentual de Unidades Básicas de Saúde com consultório odontológico. ....	30
Indicador 1.1.20 - Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimento odontológico em horário estendido. ....	31
Indicador 1.1.21 - Número de profissionais atuando nas especialidades de implantodontia e ortodontia/ortopedia .....	32
Indicador 1.1.22 - Percentual de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado.....	33
Indicador 1.1.23 - Percentual de consultas odontológicas realizadas no primeiro ano de vida. ....	34
Indicador 1.1.24 - Número de atividades coletivas específicas à temática: ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica - Câncer Bucal. ....	35
Indicador 1.1.25 - Número de atividades coletivas específicas à temática: Treino de escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, Exame bucal com finalidade epidemiológica.....	36
Indicador 1.1.26 - Número de ações de saúde focadas em populações migrantes, refugiadas e apátridas. ....	37
Indicador 1.1.27 - Número de Política Nacional Integral de Saúde à População Negra implantadas no município. ....	38
Indicador 1.1.28 - Número de Política Nacional Integral de Saúde à LGBTQIAPN+ implantadas no município. ....	39
Indicador 1.1.29 - Taxa de óbitos por DCNT na população-alvo de 30 à 69 anos. ....	40
Indicador 1.1.30 - Número de fluxos em acolhimento implantados. ....	41
Indicador 1.1.31 - Número de eMultis com Núcleo de Apoio à Saúde do Idoso.....	42
Indicador 1.1.32 - Número de atendimentos de planejamento familiar realizados no município. ....	43
Objetivo 2 .....	44
Indicador 1.2.1 - Número de farmácias que oferecem o cuidado farmacêutico aos usuários SUS. ....	44
Indicador 1.2.2 - Cobertura Populacional Estimada da Assistência Farmacêutica.....	45
Indicador 1.2.3 - Número de fármacos e insumos estratégicos constantes na REMUME disponíveis.....	46
Indicador 1.2.4 - Número de farmácias com atendimento em horário estendido e finais de semana. ....	47
Indicador 1.2.5 - Número de farmácias que ofertam PEP e PREP.....	48
Objetivo 3 .....	49
Indicador 1.3.1 - Percentual de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizados, tendo iniciado o pré natal até a 12ª semana de gestação. ....	49
Indicador 1.3.2 - Número de ações da EAAB realizadas no período. ....	50

Indicador 1.3.3 - Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.....	51
Indicador 1.3.4 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos. ....	52
Indicador 1.3.5 - Número de Ambulatórios de Médio Risco e RN implantados.....	53
Objetivo 4.....	54
Indicador 1.4.1 - Número de CAPS habilitados.....	54
Indicador 1.4.2 - Número de CAPS III habilitados.....	55
Indicador 1.4.3 - Número de leitos psiquiátricos habilitados.....	56
Indicador 1.4.4 - Número de SRTs habilitados.....	57
Indicador 1.4.5 - Numero de ações de matriciamento e capacitações realizados pelas equipes do CAPS.....	58
Objetivo 5.....	59
Indicador 1.5.1 - Número de procedimentos especializados realizados.....	59
Indicador 1.5.2 - Número de consultas na Atenção Especializada à Saúde.....	60
Indicador 1.5.3 - Número de atendimentos realizados no CDI.....	61
Indicador 1.5.4 - Número de procedimentos especializados para prevenção e cuidado do câncer realizados.....	62
Indicador 1.5.5 - Número de linhas de cuidado ao adolescente implementados.....	63
Indicador 1.5.6 - Número de Ambulatório para Pacientes em Cuidados Paliativos implantados.....	64
Indicador 1.5.7 - Número de Ambulatórios de Saúde Integral para Travestis e Transexuais.....	65
Indicador 1.5.8 - Número de equipes do Programa Melhor em casa habilitadas.....	66
Indicador 1.5.9 - Número de OCIs realizadas no período.....	67
Indicador 1.5.10 - Número de cirurgias eletivas realizadas no período.....	68
Indicador 1.5.11 - Número de CER III habilitado.....	69
Indicador 1.5.12 - Percentual de crianças com TEA atendidas no período.....	70
Indicador 1.5.13 - Número de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) dispensados.....	71
Objetivo 6.....	72
Indicador 1.6.1 - Número de estudos de cofinanciamento do COT.....	72
Indicador 1.6.2 - Quantidade de habilitações em Unidade de Suporte Avançado (USA) do SAMU.....	73
Indicador 1.6.3 - Quantidade de bases descentralizadas.....	74
Indicador 1.6.4 - Quantidade de leitos hospitalares SUS no município.....	75
Diretriz 2 — Vigilância em Saúde.....	76

Objetivo 7 .....	76
Indicador 2.7.1 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.....	76
Indicador 2.7.2 - Percentual de Unidades Básicas de Saúde com sala de vacinação.....	77
Indicador 2.7.3 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.....	78
Indicador 2.7.4 - Número de óbitos maternos no ano.....	79
Indicador 2.7.5 - Percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.....	80
Indicador 2.7.6 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.....	81
Indicador 2.7.7 - Número de casos novos de HIV em menores de 5 anos. ....	82
Indicador 2.7.8 - Percentual dos casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) com causa básica definida.....	83
Indicador 2.7.9 - Percentual de óbitos por DNCI encerrados em até 60 dias após notificação. ....	84
Indicador 2.7.10 - Percentual de análises das amostras de água para consumo humano avaliadas .....	85
Indicador 2.7.11 - Percentual de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. ....	86
Indicador 2.7.12 - Número de comissões para promover ações intersetoriais criadas. ....	87
Indicador 2.7.13 - Percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida. ....	88
Indicador 2.7.14 - Número de plano de contingência produzidos.....	89
Indicador 2.7.15 - Número de ações sobre imunização, prevenção de doenças imunopreveníveis e combate à fake news realizadas.....	90
Indicador 2.7.16 - Percentual de Unidades Básicas de Saúde com refrigeração adequada. ..	91
Indicador 2.7.17 - Número de geradores adquiridos para manutenção da central da rede de frio.....	92
Indicador 2.7.18 - Número de doenças ou agravos monitorados por meio do georreferenciamento. ....	93
Indicador 2.7.19 - Número de ações extramuros de prevenção e diagnóstico do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis. ....	94
Indicador 2.7.20 - Taxa de Mortalidade Infantil no município de Piracicaba. ....	95
Indicador 2.7.21 - Percentual de registro de óbitos com causa básica definida. ....	96
Diretriz 3 — Transformação Digital na Saúde.....	97
Objetivo 8.....	97

Indicador 3.8.1 - Número de farmácias com integração ao Hórus/E-SUS Assistência Farmacêutica.....	97
Indicador 3.8.2 - Percentual de unidades com o E-SUS PEC implantado.....	98
Indicador 3.8.3 - Número de sistema de regulação do Ministério da Saúde implantado.....	99
Indicador 3.8.4 - Número de plano de ação em Saúde Digital implementado.....	100
Indicador 3.8.5 - Número de agendamentos realizados à distância.....	101
Indicador 3.8.6 - Número de atendimentos de telessaúde realizados.....	102
Diretriz 4 — Formação e Educação Permanente, Recursos Humanos e Gestão Estratégica do SUS.....	103
Objetivo 9.....	103
Indicador 4.9.1 - Número de capacitações em vigilância em saúde (VE, VISA, CEREST, CEDIC, CCZ).....	103
Indicador 4.9.2 - Número de ações de educação em saúde do CCZ.....	104
Indicador 4.9.3 - Número de capacitações e ações de prevenção e acolhimento a violências.....	105
Indicador 4.9.4 - Número de capacitações em acolhimento humanizado realizadas no período.....	106
Indicador 4.9.5 - Número de capacitações realizadas pelo Setor de Gestão da Educação na Saúde (SEGES).....	107
Indicador 4.9.6 - Número de capacitações em assistência pediátrica para as UPAs.....	108
Indicador 4.9.7 - Número de profissionais capacitados em eMulti.....	109
Indicador 4.9.8 - Número de servidores no SEGES.....	110
Indicador 4.9.9 - Número de capacitações "bem-vindo servidor".....	111
Indicador 4.9.10 - Número de capacitações em fluxos de acolhimento.....	112
Objetivo 10.....	113
Indicador 4.10.1 - Número de Complexo Regulador da Saúde instituído.....	113
Indicador 4.10.2 - Número de ações de ampliação das UPAs.....	114
Indicador 4.10.3 - Número de adequações no espaço físico do SAMU.....	115
Indicador 4.10.4 - Número de motoristas e número de veículos na frota da saúde.....	116
Indicador 4.10.5 - Implantar protocolo de prevenção à sepse nas unidades de Urgência e Emergência municipal.....	117
Indicador 4.10.6 - Número de unidade com AVCB e Licença da Vigilância Sanitária regularizados.....	118
Indicador 4.10.7 - Número de fiscalizações preventivas e manutenções corretivas realizadas no período.....	119
Indicador 4.10.8 - Número de comissões intersetoriais implantadas com foco em melhoria do acesso aos serviços de saúde do município.....	120
Indicador 4.10.9 - Capacitações em LAI e LGPD realizadas no período.....	121

Indicador 4.10.10 - Número de Comissões Locais de Saúde em funcionamento. ....	122
Indicador 4.10.11 – Percentual de absenteísmo em consultas e exames na APS no período. .....	123
Indicador 4.10.12 – Percentual de absenteísmo em consultas e exames na AES no período. .....	124
Indicador 4.10.13 – Percentual de perda primária de consultas e exames na AES no período. .....	125
Indicador 4.10.14 - Número de ouvidoria da saúde implementada no município. ....	126
Indicador 4.10.15 - Número de documento orientador de fluxos e protocolos elaborados. .....	127
Indicador 4.10.16 - Numero de políticas de compliance implementadas no âmbito da SMS Piracicaba.....	128
Indicador 4.10.17 - Número de reuniões intersetorias realizadas no território para discussão de casos e compartilhamento do Cuidado.....	129
Objetivo 11 .....	130
Indicador 4.11.1 - Número de ações de cuidado de saúde física e mental dos trabalhadores.. .....	130
Indicador 4.11.2 - Número de Plano de Carreira, Cargos e Salário aprovado no município. .....	131
Indicador 4.11.3 - Percentual de aumento no quadro de profissionais da saúde. ....	132

## Introdução

---

O presente documento, complementar ao Plano Municipal de Saúde 2026 – 2029 do município de Piracicaba/SP, e em diálogo direto com suas Programações Anuais de Saúde (PAS), tem como objetivo ser um material de consulta para a população, trabalhadores e gestores em saúde.

Através das fichas de indicadores, é possível ter um aprofundamento maior sobre cada uma das metas estabelecidas pelo *nosso* plano municipal de saúde. Em conjunto, esperamos que por ele o trabalho diário de monitoramento e avaliação por parte de todos os atores envolvidos na produção de uma saúde cidadã seja facilitado.

Esperamos que a leitura e a linguagem nele utilizada seja agradável e que os seus fins práticos sejam alcançados.

Como todo documento auxiliar, que passa por constante transformação, este caderno trata-se de uma primeira edição, factível de atualizações e correções.

## Glossário — O que significa cada campo

Campo	O que quer dizer
Nome do Indicador	O nome da medida usada para acompanhar a situação de saúde.
Como é calculado	A fórmula usada para obter o número. Por exemplo: dividir o número de casos pela população e multiplicar por 100.
Unidade de Medida	Em que unidade o resultado aparece. Veja a tabela de exemplos abaixo.
Polaridade	Indica se um resultado maior é melhor ou pior para a saúde. Veja a tabela de exemplos abaixo.
Com que frequência é medido	De quanto em quanto tempo o indicador é verificado. Pode ser mensalmente, a cada quatro meses, anualmente, etc.
Último resultado medido	O resultado mais recente antes de o plano começar. Serve como ponto de partida para avaliar o progresso. Também chamado de linha de base.
Ano do último resultado	O ano em que esse resultado foi registrado pela última vez.
Como é totalizado	Explica como os dados parciais são combinados para dar o resultado final do período. Veja a tabela de exemplos abaixo.
De onde vêm os dados	O sistema ou a fonte usada para obter os números. Pode ser um sistema do governo federal, registros municipais, etc.
Setor responsável pelo monitoramento	A área da Secretaria de Saúde que cuida de medir e melhorar este indicador.

### Exemplos de Unidade de Medida

Unidade	Quando é usada	Exemplo
Porcentagem (%)	Quando o resultado é uma proporção em relação a um total	75% de cobertura vacinal
Numeral	Quando se conta uma quantidade de serviços, equipes ou eventos	4 equipes de saúde da família
Taxa por mil habitantes	Quando se compara o resultado com o tamanho da população	5,2 mortes por mil nascidos vivos

### Exemplos de Polaridade

Tipo	O que significa	Exemplos de indicadores
Quanto maior, melhor	Resultado alto indica progresso	Cobertura vacinal, equipes de saúde implantadas, percentual de unidades com sistema digital
Quanto menor, melhor	Resultado baixo indica progresso	Número de mortes, casos de sífilis congênita, internações evitáveis

### Exemplos de Método de Totalização

Método	O que significa	Quando é usado
Último Valor Registrado	Usa o resultado mais recente medido	Indicadores que mostram uma situação atual (ex.: percentual de cobertura)
Soma	Soma todos os valores registrados no período	Indicadores de quantidade que se acumulam (ex.: número de capacitações realizadas)
Média do período	Calcula a média dos resultados coletados	Indicadores com variação ao longo do tempo (ex.: média de atividades por mês)

## Glossário de Siglas

Lista de abreviações utilizadas ao longo deste caderno.

Sigla	Significado
APS	Atenção Primária à Saúde
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
E-Gestor APS	Sistema federal de gestão da Atenção Primária à Saúde
eSUS APS	Sistema eletrônico de registros da Atenção Primária
SIA-SUS	Sistema de Informação Ambulatorial do SUS
SIAPS	Sistema de Informação da Atenção Primária à Saúde
SIH	Sistema de Informação Hospitalar
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CER	Centro Especializado em Reabilitação
eAP	Equipe de Atenção Primária
eSF	Equipe de Saúde da Família
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SUB	Serviço de Urgência Bucal
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
CCZ	Centro de Controle de Zoonoses
CEDIC	Centro de Doenças Infecciosas e Crônicas
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
MS	Ministério da Saúde
NAA	Núcleo de Apoio Administrativo
NIGETES	Núcleo Integrado de Gestão, Educação Técnica e Saúde
SEGES	Setor de Gestão da Educação na Saúde
SITTS	Serviço Integrado de Transporte da Secretaria da Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde

<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>VE</b>	Vigilância Epidemiológica
<b>VISA</b>	Vigilância Sanitária
<b>AVCB</b>	Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros
<b>LGBTQIAPN+</b>	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Intersexo, Assexuais, Pansexuais e Não-binários
<b>OPME</b>	Órteses, Próteses e Materiais Especiais
<b>PEP</b>	Profilaxia Pós-Exposição (prevenção do HIV)
<b>PICS</b>	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
<b>PREP</b>	Profilaxia Pré-Exposição (prevenção do HIV)
<b>RDC</b>	Resolução da Diretoria Colegiada (ANVISA)
<b>REMUME</b>	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
<b>DCNT</b>	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
<b>DNCI</b>	Doenças de Notificação Compulsória Imediata
<b>HIV</b>	Vírus da Imunodeficiência Humana
<b>LAI</b>	Lei de Acesso à Informação
<b>LGPD</b>	Lei Geral de Proteção de Dados
<b>RN</b>	Recém-Nascido
<b>TEA</b>	Transtorno do Espectro Autista

## Diretriz 1 — Universalidade, Equidade e Integralidade: acolhimento, bem-estar e acesso.

### Objetivo 1

Ampliar o atendimento nas unidades básicas de saúde, chegando a mais pessoas no município.

#### Indicador 1.1.1 - Percentual de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhados nas condicionalidades de saúde na Atenção Primária à Saúde.

**O que mede:** Percentual de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhados nas condicionalidades de saúde na Atenção Primária à Saúde.

**Contexto:** Identificar e acompanhar as famílias vulneráveis, de forma intersetorial, melhorando a cobertura dos beneficiários dos Programas de Transferência de Renda.

Nome do Indicador	Percentual de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhados nas condicionalidades de saúde na Atenção Primária à Saúde.
Como é calculado	(Número beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhados na APS/Número beneficiários do Programa Bolsa Família)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Semestral
Último resultado medido	73%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	E-Gestor - Bolsa Família
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
75%	75%	80%	80%

## Indicador 1.1.2 - Média de atividades coletivas realizadas por mês nas unidades de Atenção Primária à Saúde

**O que mede:** Média de atividades coletivas realizadas por mês nas unidades de Atenção Primária à Saúde.

**Contexto:** Incentivar e ampliar a realização de atividades coletivas (como exemplo: as rodas de conversas e grupos terapêuticos), que sejam inclusivas e participativas, de forma a contemplar as diversas linhas de cuidado das unidades de saúde.

Nome do Indicador	Média de atividades coletivas realizadas por mês nas unidades de Atenção Primária à Saúde.
Como é calculado	Número de atividades coletivas na APS no período/Número de unidades da APS
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	13
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Média
De onde vêm os dados	eSUS APS
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
13	14	14	14

### Indicador 1.1.3 - Cobertura Populacional Estimada da Atenção Primária à Saúde.

**O que mede:** Cobertura Populacional Estimada da Atenção Primária à Saúde.

**Contexto:** Ampliar e fortalecer a cobertura da Atenção Primária à Saúde, adotando a Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário.

Nome do Indicador	Cobertura Populacional Estimada da Atenção Primária à Saúde.
Como é calculado	$\frac{((n^{\circ} \text{ eSF do Município} \times 3.500) + (n^{\circ} \text{ eAP 20h do Município} \times 1.750) + (n^{\circ} \text{ eAP 30h do Município} \times 2.625) + (\text{população eCR, eSFR e eAPP com cadastro vinculado informada no Sisab do Município})) / \text{Estimativa populacional}) \times 100}{}$
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	62%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	E-Gestor APS
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
65%	65%	65%	65%

**Indicador 1.1.4 - Número de eSFs credenciadas no período.**

**O que mede:** Número de eSFs credenciadas no período.

**Contexto:** Ampliar as Equipes de Saúde da Família, com credenciamento de novas eSFs.

Nome do Indicador	Número de eSFs credenciadas no período.
Como é calculado	Número de eSFs credenciadas no período.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	1
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	E-Gestor APS
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
2	4	6	8

## Indicador 1.1.5 - Cobertura Populacional Estimada da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.

**O que mede:** Cobertura Populacional Estimada da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.

**Contexto:** Ampliação das equipes de saúde bucal, garantido o acesso e a qualidade do atendimento de saúde bucal na atenção primária.

Nome do Indicador	Cobertura Populacional Estimada da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.
Como é calculado	$\frac{((n^{\circ} \text{ eSFSB } 40\text{h} * 3.500) + (n^{\circ} \text{ eSFSB } 30\text{h} * 2.625) + (n^{\circ} \text{ eSFSB } 20\text{h} * 1.750))}{\text{Estimativa populacional}} * 100$
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	33%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	E-Gestor APS
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

### Metas do plano

	2026	2027	2028	2029
	35%	35%	35%	35%

### Indicador 1.1.6 - Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exames de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses.

**O que mede:** Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exames de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses.

**Contexto:** Ampliar o número de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 25 a 64 anos com exames de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exames de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses.</b>
<b>Como é calculado</b>	(Número de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exames de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses/Número de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos cadastradas na APS)*100
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Quadrimestral
<b>Último resultado medido</b>	32%
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	SIA-SUS
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Primária à Saúde / Gerência da Atenção Especializada à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
35%	35%	35%	35%

### Indicador 1.1.7 - Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exames de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.

**O que mede:** Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exames de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.

**Contexto:** Ampliar o número de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 50 a 69 anos com exames de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.

<b>Nome do Indicador</b>	Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exames de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.
<b>Como é calculado</b>	(Número de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos cadastradas na APS com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses/Número de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos cadastradas na APS)*100
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Quadrimestral
<b>Último resultado medido</b>	31%
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	SIA-SUS
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Primária à Saúde / Gerência da Atenção Especializada à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
35%	35%	35%	35%

## Indicador 1.1.8 - Número de equipes multiprofissionais (eMulti) implantadas com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.

**O que mede:** Número de equipes multiprofissionais (eMulti) implantadas com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.

**Contexto:** Ampliação das equipes Multiprofissionais financiadas pelo Ministério da Saúde, expandindo o acesso e proporcionando o cuidado integral à população.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de equipes multiprofissionais (eMulti) implantadas com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de equipes multiprofissionais (eMulti) implantadas com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	1
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	E-Gestor APS
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Primária à Saúde

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
2	3	4	5

## Indicador 1.1.9 - Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimento em horário estendido.

**O que mede:** Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimento em horário estendido.

**Contexto:** Manter e qualificar as Unidades Básicas de Saúde com atendimento em horário estendido, garantindo o acesso à população economicamente ativa e menores em idade escolar.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimento em horário estendido.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimento em horário estendido.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	5
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Primária à Saúde

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
5	5	5	5

### Indicador 1.1.10 - Número de equipes de Consultório na Rua Modalidade 3 implantadas e com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.

**O que mede:** Número de equipes de Consultório na Rua Modalidade 3 implantadas e com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.

**Contexto:** Ampliação da cobertura da populacional estimada de atenção integral à saúde das populações em situação de rua, com qualificação do tipo de equipe que dá assistência à essa população.

<b>Nome do Indicador</b>	Número de equipes de Consultório na Rua Modalidade 3 implantadas e com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.
<b>Como é calculado</b>	Número de equipes de Consultório na Rua Modalidade 3 implantadas e com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	E-Gestor APS
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Primária à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
—	—	1	1

### Indicador 1.1.11 - Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes.

**O que mede:** Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes.

**Contexto:** Ampliar a estruturação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Semestral
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Primária à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
5	5	5	5

### Indicador 1.1.12 - Quantidade de procedimentos de PICS registrados no SISAB para cada mil habitantes cadastrados na APS.

**O que mede:** Quantidade de procedimentos de PICS registrados no SISAB para cada mil habitantes cadastrados na APS.

**Contexto:** Ampliar o registro da oferta de procedimentos de PICS na Atenção Primária à Saúde para cada mil habitantes cadastrados na APS no período de 12 meses.

Nome do Indicador	Quantidade de procedimentos de PICS registrados no SISAB para cada mil habitantes cadastrados na APS.
Como é calculado	Número de procedimentos de PICS registrados no SISAB/100.000
Unidade de Medida	Taxa
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	SISAB - MS
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
400	500	500	500

### Indicador 1.1.13 - Percentual de domicílios com risco para insegurança alimentar avaliados.

**O que mede:** Percentual de domicílios com risco para insegurança alimentar avaliados.

**Contexto:** Aumentar o número de domicílios com o risco para insegurança alimentar avaliado.

Nome do Indicador	Percentual de domicílios com risco para insegurança alimentar avaliados.
Como é calculado	(Número de domicílios cadastrados na APS com risco de insegurança alimentar avaliado/ Número de domicílios cadastrados na APS )*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Semestral
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	eSUS APS e Sistema de Informação contratualizado
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
5%	15%	20%	25%

**Indicador 1.1.14 - Percentual de pessoas com risco cardiovascular avaliado.**

**O que mede:** Percentual de pessoas com risco cardiovascular avaliado.

**Contexto:** Alcançar pessoas com idade entre 40 e 74 anos atendidas na Atenção Primária à Saúde que tiveram avaliação do risco cardiovascular realizada no intervalo de 12 meses, em relação ao total de pessoas na mesma faixa etária cadastradas na APS.

Nome do Indicador	Percentual de pessoas com risco cardiovascular avaliado.
Como é calculado	(Número de pessoas com idade entre 40 e 74 anos atendidas na APS com avaliação de risco cardiovascular realizado nos últimos 12 meses/ Número de pessoas com idade entre 40 e 74 anos)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	Sistema de Informação contratualizado e SIA-SUS
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

**Metas do plano**

	2026	2027	2028	2029
	10%	15%	20%	25%

**Indicador 1.1.15 - Número de CEO em funcionamento em local apropriado.**

**O que mede:** Número de CEO em funcionamento em local apropriado.

**Contexto:** Viabilizar estrutura adequada para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) em local apropriado para seu funcionamento.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de CEO em funcionamento em local apropriado.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de CEO em funcionamento em local apropriado.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Primária à Saúde

**Metas do plano**

	2026	2027	2028	2029
	2	2	2	2

**Indicador 1.1.16 - Número de SUB em funcionamento em local apropriado.**

**O que mede:** Número de SUB em funcionamento em local apropriado.

**Contexto:** Viabilizar estrutura adequada para o Serviço de Urgência Bucal (SUB), em local apropriado para seu funcionamento.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de SUB em funcionamento em local apropriado.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de SUB em funcionamento em local apropriado.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Primária à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**Indicador 1.1.17 - Número de Unidades Móveis de Saúde.**

**O que mede:** Número de Unidades Móveis de Saúde.

**Contexto:** Viabilizar aquisição de Unidade Móvel de Saúde para atendimento clínico e odontológico em territórios com dificuldade de acesso.

Nome do Indicador	Número de Unidades Móveis de Saúde.
Como é calculado	Número de Unidades Móveis de Saúde.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	E-Gestor APS e CNES
Setor responsável pelo monitoramento	NAA e Gerencia da Atenção Primária à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
—	—	1	1

## Indicador 1.1.18 - Percentual de Unidades Básicas de Saúde com quantitativo populacional adequado.

**O que mede:** Percentual de Unidades Básicas de Saúde com quantitativo populacional adequado.

**Contexto:** Adequação do dimensionamento de equipes de Atenção Primária à Saúde de acordo com os parâmetros populacionais estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Nome do Indicador	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com quantitativo populacional adequado.
Como é calculado	(Número de unidades da APS com quantitativo populacional preconizado pelo MS/ Número de unidades da APS)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Semestral
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	SIAPS - Ministério da Saúde
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
25%	50%	60%	70%

**Indicador 1.1.19 - Percentual de Unidades Básicas de Saúde com consultório odontológico.**

**O que mede:** Percentual de Unidades Básicas de Saúde com consultório odontológico.

**Contexto:** Implantar consultório odontológico em todas as Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária à Saúde.

Nome do Indicador	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com consultório odontológico.
Como é calculado	(Número de unidades da APS com consultório odontológico/ Número de unidades da APS)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	70%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
70%	80%	90%	100%

### Indicador 1.1.20 - Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimento odontológico em horário estendido.

**O que mede:** Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimento odontológico em horário estendido.

**Contexto:** Incluir as equipes de saúde bucal nas Unidades Básicas de Saúde que realizam horário estendido.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimento odontológico em horário estendido.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimento odontológico em horário estendido.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Primária à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
1	1	2	2

## Indicador 1.1.21 - Número de profissionais atuando nas especialidades de implantodontia e ortodontia/ortopedia

**O que mede:** Número de profissionais atuando nas especialidades de implantodontia e ortodontia/ortopedia

**Contexto:** Ampliar recursos humanos para ofertar as especialidades odontológicas de implantodontia e ortodontia/ortopedia, previstas na Política Nacional de Saúde Bucal.

Nome do Indicador	Número de profissionais atuando nas especialidades de implantodontia e ortodontia/ortopedia
Como é calculado	Número de profissionais atuando nas especialidades de implantodontia e ortodontia/ortopedia
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	CNES
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
2	2	2	2

### Indicador 1.1.22 - Percentual de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado.

**O que mede:** Percentual de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado.

**Contexto:** Ampliar para 60% a proporção de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado.

Nome do Indicador	Percentual de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado.
Como é calculado	$(\text{Total de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado} / \text{Total de gestantes com pré-natal no SUS}) * 100$
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	51%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	eSUS APS e Sistema de Informação contratualizado
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

#### Metas do plano

	2026	2027	2028	2029
	54%	57%	60%	60%

## Indicador 1.1.23 - Percentual de consultas odontológicas realizadas no primeiro ano de vida.

**O que mede:** Percentual de consultas odontológicas realizadas no primeiro ano de vida.

**Contexto:** Ampliar o acesso à primeira consulta odontológica em crianças menores de 01 ano.

Nome do Indicador	Percentual de consultas odontológicas realizadas no primeiro ano de vida.
Como é calculado	(Total de crianças menores de 1 ano com consulta odontológica)/ Total de crianças nascidas nos últimos 12 meses)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	eSUS APS, Sistema de Informação contratualizado e SIAPS - Ministério da Saúde
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
30%	40%	50%	60%

### Indicador 1.1.24 - Número de atividades coletivas específicas à temática: ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica - Câncer Bucal.

**O que mede:** Número de atividades coletivas específicas à temática: ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica - Câncer Bucal.

**Contexto:** Fortalecer a Prevenção, Rastreio, Diagnóstico e Monitoramento ao Câncer Bucal.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de atividades coletivas específicas à temática: ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica - Câncer Bucal.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de atividades coletivas específicas à temática: ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica - Câncer Bucal.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Semestral
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	eSUS APS e Sistema de Informação contratualizado
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Primária à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
100	100	100	100

### Indicador 1.1.25 - Número de atividades coletivas específicas à temática: Treino de escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, Exame bucal com finalidade epidemiológica.

**O que mede:** Número de atividades coletivas específicas à temática: Treino de escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, Exame bucal com finalidade epidemiológica.

**Contexto:** Fortalecer as ações de Promoção e Prevenção em Saúde Bucal em pré-escolares e escolares.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de atividades coletivas específicas à temática: Treino de escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, Exame bucal com finalidade epidemiológica.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de atividades coletivas específicas à temática: Treino de escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, Exame bucal com finalidade epidemiológica.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Semestral
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	eSUS APS e Sistema de Informação contratualizado
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Primária à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
100	100	100	100

## Indicador 1.1.26 - Número de ações de saúde focadas em populações migrantes, refugiadas e apátridas.

**O que mede:** Número de ações de saúde focadas em populações migrantes, refugiadas e apátridas.

**Contexto:** Implementar ações de saúde visando o garantir o acesso de populações migrantes, refugiadas e apátridas.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de ações de saúde focadas em populações migrantes, refugiadas e apátridas.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de ações de saúde focadas em populações migrantes, refugiadas e apátridas.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Semestral
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Primária à Saúde

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
2	2	2	2

### Indicador 1.1.27 - Número de Política Nacional Integral de Saúde à População Negra implantadas no município.

**O que mede:** Número de Política Nacional Integral de Saúde à População Negra implantadas no município.

**Contexto:** Implementar a Política Nacional Integral de Saúde à População Negra.

Nome do Indicador	Número de Política Nacional Integral de Saúde à População Negra implantadas no município.
Como é calculado	Número de Política Nacional Integral de Saúde à População Negra implantadas no município.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
—	1	1	1

## Indicador 1.1.28 - Número de Política Nacional Integral de Saúde à LGBTQIAPN+ implantadas no município.

**O que mede:** Número de Política Nacional Integral de Saúde à LGBTQIAPN+ implantadas no município.

**Contexto:** Implementar a Política Nacional Integral de Saúde à LGBTQIAPN+.

Nome do Indicador	Número de Política Nacional Integral de Saúde à LGBTQIAPN+ implantadas no município.
Como é calculado	Número de Política Nacional Integral de Saúde à LGBTQIAPN+ implantadas no município.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

### Metas do plano

	2026	2027	2028	2029
	—	1	1	1

**Indicador 1.1.29 - Taxa de óbitos por DCNT na população-alvo de 30 à 69 anos.**

**O que mede:** Taxa de óbitos por DCNT na população-alvo de 30 à 69 anos.

**Contexto:** Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Nome do Indicador	Taxa de óbitos por DCNT na população-alvo de 30 à 69 anos.
Como é calculado	(Número de óbitos por DCNT na população-alvo de 30 à 69 anos/ População-alvo de 30 à 69 anos)*100.000
Unidade de Medida	Taxa
Polaridade	Quanto menor, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	105.9
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e IBGE
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde

**Metas do plano**

	2026	2027	2028	2029
	100	95	95	95

**Indicador 1.1.30 - Número de fluxos em acolhimento implantados.**

**O que mede:** Número de fluxos em acolhimento implantados.

**Contexto:** Estabelecer fluxos para o acolhimento em todos os níveis de atenção à saúde.

Nome do Indicador	Número de fluxos em acolhimento implantados.
Como é calculado	Número de fluxos em acolhimento implantados.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde / Gerência de Urgência e Emergência / Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
—	1	1	1

**Indicador 1.1.31 - Número de eMultis com Núcleo de Apoio à Saúde do Idoso.**

**O que mede:** Número de eMultis com Núcleo de Apoio à Saúde do Idoso.

**Contexto:** Expandir os serviços de saúde do Núcleo de Apoio à Saúde do Idoso (NASI) nas equipes Multiprofissionais (eMulti).

Nome do Indicador	Número de eMultis com Núcleo de Apoio à Saúde do Idoso.
Como é calculado	Número de eMultis com Núcleo de Apoio à Saúde do Idoso.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

**Metas do plano**

	2026	2027	2028	2029
	1	—	2	—

### Indicador 1.1.32 - Número de atendimentos de planejamento familiar realizados no município.

**O que mede:** Número de atendimentos de planejamento familiar realizados no município.

**Contexto:** Ampliar e descentralizar a oferta de planejamento familiar, com acesso aos métodos contraceptivos.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de atendimentos de planejamento familiar realizados no município.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de atendimentos de planejamento familiar realizados no município.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Quadrimestral
<b>Último resultado medido</b>	2.532
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	eSUS APS; Sistema de Informação contratualizado e SIA-SUS
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
2.500	2.500	2.640	2.760

## Objetivo 2

Garantir que a população tenha acesso a medicamentos e serviços de assistência farmacêutica.

### Indicador 1.2.1 - Número de farmácias que oferecem o cuidado farmacêutico aos usuários SUS.

**O que mede:** Número de farmácias que oferecem o cuidado farmacêutico aos usuários SUS.

**Contexto:** Ampliar o número de farmácias que oferecem o serviço de cuidado farmacêutico aos usuários do SUS.

Nome do Indicador	Número de farmácias que oferecem o cuidado farmacêutico aos usuários SUS.
Como é calculado	Número de farmácias que oferecem o cuidado farmacêutico.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	3
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Assistência Farmacêutica

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
8	13	18	22

**Indicador 1.2.2 - Cobertura Populacional Estimada da Assistência Farmacêutica.**

**O que mede:** Cobertura Populacional Estimada da Assistência Farmacêutica.

**Contexto:** Aumentar a quantidade de farmácias em funcionamento, dando acesso às regiões com vazio assistencial.

Nome do Indicador	Cobertura Populacional Estimada da Assistência Farmacêutica.
Como é calculado	Número de farmácias municipais.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	26
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Assistência Farmacêutica

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
26	26	27	28

### Indicador 1.2.3 - Número de fármacos e insumos estratégicos constantes na REMUME disponíveis.

**O que mede:** Número de fármacos e insumos estratégicos constantes na REMUME disponíveis.

**Contexto:** Adquirir fármacos e insumos estratégicos conforme a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)

Nome do Indicador	Número de fármacos e insumos estratégicos constantes na REMUME disponíveis.
Como é calculado	Número de fármacos e insumos estratégicos constantes na REMUME disponíveis.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	139
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Assistência Farmacêutica

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
132	132	132	132

## Indicador 1.2.4 - Número de farmácias com atendimento em horário estendido e finais de semana.

**O que mede:** Número de farmácias com atendimento em horário estendido e finais de semana.

**Contexto:** Ampliar o número de farmácias municipais em funcionamento em horário estendido, finais de semana e feriado.

Nome do Indicador	Número de farmácias com atendimento em horário estendido e finais de semana.
Como é calculado	Número de farmácias com atendimento em horário estendido e finais de semana.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadimestral
Último resultado medido	1
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Assistência Farmacêutica

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
—	2	—	3

**Indicador 1.2.5 - Número de farmácias que ofertam PEP e PREP.****O que mede:** Número de farmácias que ofertam PEP e PREP.**Contexto:** Ampliar a oferta de PEP e PREP.

Nome do Indicador	Número de farmácias que ofertam PEP e PREP.
Como é calculado	Número de farmácias que ofertam PEP e PREP.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	1
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Assistência Farmacêutica

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
4	5	6	7

## Objetivo 3

Melhorar o acompanhamento da saúde de mães, bebês e crianças.

### Indicador 1.3.1 - Percentual de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizados, tendo iniciado o pré natal até a 12ª semana de gestação.

**O que mede:** Percentual de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizados, tendo iniciado o pré natal até a 12ª semana de gestação.

**Contexto:** Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, tendo iniciado o pré natal até a 12ª semana de gestação.

Nome do Indicador	Percentual de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizados, tendo iniciado o pré natal até a 12ª semana de gestação.
Como é calculado	Número de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizados, tendo iniciado o pré natal até a 12ª semana de gestação/ Número de gestantes atendidas na APS.
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	SISAB, SIAPS - Ministério da Saúde e Sistema de Informação contratualizado
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
50%	60%	70%	70%

**Indicador 1.3.2 - Número de ações da EAAB realizadas no período.**

**O que mede:** Número de ações da EAAB realizadas no período.

**Contexto:** Expandir a "Estratégia Amamenta Alimenta Brasil" nas equipes da Atenção Primária à Saúde, com foco na diminuição dos índices de desnutrição e mortalidade infantil.

Nome do Indicador	Número de ações da EAAB realizadas no período.
Como é calculado	Número de ações da EAAB realizadas no período.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	16
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
16	16	16	16

### Indicador 1.3.3 - Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.

**O que mede:** Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.

**Contexto:** Reverter a proporção atual entre parto normal e parto cesáreo no SUS e na saúde suplementar.

Nome do Indicador	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.
Como é calculado	Número de partos normais no período/Total de nascidos vivos no período
Unidade de Medida	Proporção
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	34.9
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	SINASC - Ministério da Saúde; Banco de Dados - V.E.
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

#### Metas do plano

	2026	2027	2028	2029
	35	37	38	39

### Indicador 1.3.4 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.

**O que mede:** Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.

**Contexto:** Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.

Nome do Indicador	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.
Como é calculado	Número de nascidos vivos na adolescência (10 - 19 anos)/ Total de nascidos vivos no período
Unidade de Medida	Proporção
Polaridade	Quanto menor, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	6.92
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	SINASC - Ministério da Saúde; Banco de Dados - V.E.
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
6.7	6.5	6.3	6

**Indicador 1.3.5 - Número de Ambulatórios de Médio Risco e RN implantados.**

**O que mede:** Número de Ambulatórios de Médio Risco e RN implantados.

**Contexto:** Implantar Ambulatório de Gestantes de Médio Risco e Recém Nascidos (RN), conforme previsto pela Rede Alyne.

Nome do Indicador	Número de Ambulatórios de Médio Risco e RN implantados.
Como é calculado	Número de Ambulatórios de Médio Risco e RN implantados.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

	2026	2027	2028	2029
	1	1	1	1

## Objetivo 4

Ampliar os serviços de saúde mental e apoio a pessoas em sofrimento psíquico.

### Indicador 1.4.1 - Número de CAPS habilitados.

**O que mede:** Número de CAPS habilitados.

**Contexto:** Aumentar a cobertura da Rede de Atenção Psicossocial, em suas diferentes categorias, de acordo com os parâmetros populacionais da Portaria Nº 3.088/2011.

Nome do Indicador	Número de CAPS habilitados.
Como é calculado	Número de CAPS habilitados.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	2
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba e CNES
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
3	4	4	4

**Indicador 1.4.2 - Número de CAPS III habilitados.**

**O que mede:** Número de CAPS III habilitados.

**Contexto:** Implantar e habilitar o Centro de Atenção Psicossocial III, para atendimento de usuários SUS em crises agudas que demandam internação.

Nome do Indicador	Número de CAPS III habilitados.
Como é calculado	Número de CAPS III habilitados.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba e CNES
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**Indicador 1.4.3 - Número de leitos psiquiátricos habilitados.**

**O que mede:** Número de leitos psiquiátricos habilitados.

**Contexto:** Habilitar leitos de psiquiatria nos hospitais gerais, abrangendo o cuidado da saúde física e mental dos pacientes.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de leitos psiquiátricos habilitados.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de leitos psiquiátricos habilitados.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba e CNES
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
—	2	2	2

**Indicador 1.4.4 - Número de SRTs habilitados.****O que mede:** Número de SRTs habilitados.**Contexto:** Ampliar a quantidade de Serviços de Residências Terapêuticas (SRTs) ofertados.

Nome do Indicador	Número de SRTs habilitados.
Como é calculado	Número de SRTs habilitados.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	2
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba e CNES
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
2	3	3	3

## Indicador 1.4.5 - Numero de ações de matriciamento e capacitações realizados pelas equipes do CAPS.

**O que mede:** Numero de ações de matriciamento e capacitações realizados pelas equipes do CAPS.

**Contexto:** Realizar ações mensais de matriciamento em Saúde Mental com as equipes do CAPS para as unidades de Atenção Primária à Saúde.

Nome do Indicador	Numero de ações de matriciamento e capacitações realizados pelas equipes do CAPS.
Como é calculado	Numero de ações de matriciamento e capacitações realizados pelas equipes do CAPS.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Média
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
24	24	36	36

## Objetivo 5

Expandir as consultas e tratamentos especializados para a população.

### Indicador 1.5.1 - Número de procedimentos especializados realizados.

**O que mede:** Número de procedimentos especializados realizados.

**Contexto:** Ampliar os procedimentos realizados (diagnósticos e cirúrgicos) na Atenção Especializada à Saúde.

Nome do Indicador	Número de procedimentos especializados realizados.
Como é calculado	Número de procedimentos especializados realizados.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	220.176
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	SIA-SUS, SIH-SUS e Sistema de Informação contratualizado
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
220.176	222.000	222.000	240.000

**Indicador 1.5.2 - Número de consultas na Atenção Especializada à Saúde****O que mede:** Número de consultas na Atenção Especializada à Saúde**Contexto:** Ampliar as consultas na Atenção Especializada à Saúde.

Nome do Indicador	Número de consultas na Atenção Especializada à Saúde
Como é calculado	Número de consultas na Atenção Especializada à Saúde
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	74.000
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	SIA-SUS, SIH-SUS e Sistema de Informação contratualizado
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
74.400	78.000	84.000	84.000

**Indicador 1.5.3 - Número de atendimentos realizados no CDI.****O que mede:** Número de atendimentos realizados no CDI.**Contexto:** Ampliar o Centro de Diagnóstico por Imagem Municipal (CDI).

Nome do Indicador	Número de atendimentos realizados no CDI.
Como é calculado	Número de atendimentos realizados no CDI.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	55.812
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	SIA-SUS e Sistema de Informação contratualizado
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
55.000	60.000	60.000	66.000

## Indicador 1.5.4 - Número de procedimentos especializados para prevenção e cuidado do câncer realizados.

**O que mede:** Número de procedimentos especializados para prevenção e cuidado do câncer realizados.

**Contexto:** Ampliar os procedimentos especializados realizados para a prevenção e o tratamento do câncer.

Nome do Indicador	Número de procedimentos especializados para prevenção e cuidado do câncer realizados.
Como é calculado	Número de procedimentos especializados para prevenção e cuidado do câncer realizados.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	51.912
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	SIA-SUS, SIH-SUS e Sistema de Informação contratualizado
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

### Metas do plano

	2026	2027	2028	2029
	51.912	52.000	52.000	55.000

**Indicador 1.5.5 - Número de linhas de cuidado ao adolescente implementados.**

**O que mede:** Número de linhas de cuidado ao adolescente implementados.

**Contexto:** Instituir a linha de cuidado ao adolescente nas Redes de Atenção à Saúde.

Nome do Indicador	Número de linhas de cuidado ao adolescente implementados.
Como é calculado	Número de linhas de cuidado ao adolescente implementados.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

## Indicador 1.5.6 - Número de Ambulatório para Pacientes em Cuidados Paliativos implantados.

**O que mede:** Número de Ambulatório para Pacientes em Cuidados Paliativos implantados.

**Contexto:** Implantar o Ambulatório de Medicação e Dor para paciente em cuidados paliativos.

Nome do Indicador	Número de Ambulatório para Pacientes em Cuidados Paliativos implantados.
Como é calculado	Número de Ambulatório para Pacientes em Cuidados Paliativos implantados.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
—	—	1	1

**Indicador 1.5.7 - Número de Ambulatórios de Saúde Integral para Travestis e Transexuais****O que mede:** Número de Ambulatórios de Saúde Integral para Travestis e Transexuais**Contexto:** Implantar e dimensionar o Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais

Nome do Indicador	Número de Ambulatórios de Saúde Integral para Travestis e Transexuais
Como é calculado	Número de Ambulatórios de Saúde Integral para Travestis e Transexuais
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**Indicador 1.5.8 - Número de equipes do Programa Melhor em casa habilitadas.**

**O que mede:** Número de equipes do Programa Melhor em casa habilitadas.

**Contexto:** Ampliar as equipes do Programa Melhor em Casa, visando incluir os usuários AD1 na regiões com Unidades Básicas de Saúde.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de equipes do Programa Melhor em casa habilitadas.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de equipes do Programa Melhor em casa habilitadas.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	6
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	CNES e Publicações SAES-MS
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
7	7	7	7

**Indicador 1.5.9 - Número de OCIs realizadas no período.****O que mede:** Número de OCIs realizadas no período.**Contexto:** Ampliar as Ofertas de Cuidado Integrado (OCIs), pertencentes ao componente ambulatorial do Programa Agora Tem Especialistas.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de OCIs realizadas no período.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de OCIs realizadas no período.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Quadrimestral
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	SIA-SUS
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Primária à Saúde / Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
3.000	3.200	3.500	3.500

**Indicador 1.5.10 - Número de cirurgias eletivas realizadas no período.**

**O que mede:** Número de cirurgias eletivas realizadas no período.

**Contexto:** Ampliar a oferta de cirurgias eletivas, pertencentes ao Componente Cirúrgico do Programa Agora Tem Especialistas.

Nome do Indicador	Número de cirurgias eletivas realizadas no período.
Como é calculado	Número de cirurgias eletivas realizadas no período.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	6.600
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	SIH-SUS
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
7.200	7.800	7.800	8.400

### Indicador 1.5.11 - Número de CER III habilitado.

**O que mede:** Número de CER III habilitado.

**Contexto:** Ampliar e reestruturar a Rede de Pessoa com Deficiência e Autismo.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de CER III habilitado.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de CER III habilitado.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	CNES
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**Indicador 1.5.12 - Percentual de crianças com TEA atendidas no período.**

**O que mede:** Percentual de crianças com TEA atendidas no período.

**Contexto:** Ampliar o número e a frequência de atendimentos para crianças diagnosticadas com TEA, garantindo a adesão ao tratamento e a continuidade do cuidado.

Nome do Indicador	Percentual de crianças com TEA atendidas no período.
Como é calculado	(Número de crianças com TEA atendidas no período/ Total de crianças diagnosticadas com TEA)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	45%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	SIA-SUS e Sistema de Informação contratualizado
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
50%	55%	60%	60%

**Indicador 1.5.13 - Número de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) dispensados.**

**O que mede:** Número de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) dispensados.

**Contexto:** Ampliar o número de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) dispensados.

Nome do Indicador	Número de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) dispensados.
Como é calculado	Número de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) dispensados.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Semestral
Último resultado medido	126
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
130	130	130	130

## Objetivo 6

Qualificar o atendimento de urgência e emergência (COT e UPAs).

### Indicador 1.6.1 - Número de estudos de cofinanciamento do COT.

**O que mede:** Número de estudos de cofinanciamento do COT.

**Contexto:** Realizar estudo para viabilizar o cofinanciamento do COT junto ao Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo.

Nome do Indicador	Número de estudos de cofinanciamento do COT.
Como é calculado	Número de estudos de cofinanciamento do COT.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Urgência e Emergência

#### Metas do plano

	2026	2027	2028	2029
	1	1	1	1

## Indicador 1.6.2 - Quantidade de habilitações em Unidade de Suporte Avançado (USA) do SAMU.

**O que mede:** Quantidade de habilitações em Unidade de Suporte Avançado (USA) do SAMU.

**Contexto:** Ampliar a frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Nome do Indicador	Quantidade de habilitações em Unidade de Suporte Avançado (USA) do SAMU.
Como é calculado	Total de USA do SAMU habilitados.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	1
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	CNES
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Urgência e Emergência

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
2	2	2	2

### Indicador 1.6.3 - Quantidade de bases descentralizadas.

**O que mede:** Quantidade de bases descentralizadas.

**Contexto:** Implantar nova base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Nome do Indicador	Quantidade de bases descentralizadas.
Como é calculado	Total de bases descentralizadas.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Urgência e Emergência

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
1	—	—	—

**Indicador 1.6.4 - Quantidade de leitos hospitalares SUS no município.****O que mede:** Quantidade de leitos hospitalares no município.**Contexto:** Aumentar o número de leitos hospitalares no município.

Nome do Indicador	Quantidade de leitos hospitalares SUS no município.
Como é calculado	Total de leitos hospitalares no município.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Semestral
Último resultado medido	492
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	CNES
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
502	512	527	542

## Diretriz 2 — Vigilância em Saúde

### Objetivo 7

Reduzir e controlar doenças que podem ser prevenidas, como dengue, sífilis e outras.

#### Indicador 2.7.1 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.

**O que mede:** Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada

**Contexto:** Estabelecer estratégias, inclusive intersetoriais, para garantir a cobertura vacinal mínima preconizada, prioritariamente aos menores de dois anos, de acordo com o Programa Nacional de Imunização.

Nome do Indicador	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada
Como é calculado	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada
Unidade de Medida	Proporção
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	0%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	SI-PNI, SINASC e Sistema de Informação contratualizado
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
75%	75%	75%	75%

**Indicador 2.7.2 - Percentual de Unidades Básicas de Saúde com sala de vacinação.**

**O que mede:** Percentual de Unidades Básicas de Saúde com sala de vacinação.

**Contexto:** Implantar sala de vacinação em todas as Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária à Saúde.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Percentual de Unidades Básicas de Saúde com sala de vacinação.</b>
<b>Como é calculado</b>	(Número de unidades da APS com sala de vacinação/ Número de unidades da APS)*100
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Semestral
<b>Último resultado medido</b>	98%
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência de Vigilância em Saúde / Gerência da Atenção Primária à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%

### Indicador 2.7.3 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

**O que mede:** Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

**Contexto:** Garantir 4 (quatro) ciclos anuais de controle vetorial com, no mínimo, 80% de cobertura de imóveis visitados.

<b>Nome do Indicador</b>	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.
<b>Como é calculado</b>	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Soma
<b>Com que frequência é medido</b>	Quadrimestral
<b>Último resultado medido</b>	4
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	SISAWEB
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência de Vigilância em Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
4	4	4	4

**Indicador 2.7.4 - Número de óbitos maternos no ano.**

**O que mede:** Número de óbitos maternos no ano.

**Contexto:** Manter em no máximo 1 (um) o número de óbitos maternos no município.

Nome do Indicador	Número de óbitos maternos no ano.
Como é calculado	Número de óbitos maternos no ano.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto menor, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	0
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	SIM e SINASC
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
0	0	0	0

## Indicador 2.7.5 - Percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

**O que mede:** Percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

**Contexto:** Atingir a cura de ao menos 90% dos casos novos de hanseníase diagnosticados no município nos anos das coortes.

Nome do Indicador	Percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
Como é calculado	(Número de casos novos de hanseníase diagnosticados e curados/ Número de casos novos de hanseníase diagnosticados)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	100%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	SINAN
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%

## Indicador 2.7.6 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

**O que mede:** Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

**Contexto:** Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade residentes no município.

Nome do Indicador	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.
Como é calculado	Total de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto menor, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	3
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	SINAN
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
3	3	3	3

### Indicador 2.7.7 - Número de casos novos de HIV em menores de 5 anos.

**O que mede:** Número de casos novos de HIV em menores de 5 anos.

**Contexto:** Manter em zero o registro de novos casos de HIV em menores de 5 anos residentes no município.

Nome do Indicador	Número de casos novos de HIV em menores de 5 anos.
Como é calculado	Total de casos novos de HIV em menores de 5 anos.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto menor, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	0
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	SINAN
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
0	0	0	0

## Indicador 2.7.8 - Percentual dos casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) com causa básica definida.

**O que mede:** Percentual dos casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) com causa básica definida.

**Contexto:** Manter a investigação da totalidade dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) residentes no município.

Nome do Indicador	Percentual dos casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) com causa básica definida.
Como é calculado	(Número de óbitos de mulheres em idade fértil com causa básica definida/Número de óbitos de mulheres em idade fértil)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	100%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	SIM
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%

## Indicador 2.7.9 - Percentual de óbitos por DNCI encerrados em até 60 dias após notificação.

**O que mede:** Percentual de óbitos por DNCI encerrados em até 60 dias após notificação.

**Contexto:** Encerrar de forma oportuna os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após notificação.

Nome do Indicador	Percentual de óbitos por DNCI encerrados em até 60 dias após notificação.
Como é calculado	(Número de óbitos por DNCI encerrados em até 60 dias após notificação/Número de óbitos por DNCI)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	94%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	SIM
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
80%	80%	80%	80%

## Indicador 2.7.10 - Percentual de análises das amostras de água para consumo humano avaliadas.

**O que mede:** Percentual de análises das amostras de água para consumo humano avaliadas.

**Contexto:** Manter e aprimorar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Nome do Indicador	Percentual de análises das amostras de água para consumo humano avaliadas.
Como é calculado	(Número de amostras de água para consumo avaliadas/ Número de amostras de água para consumo coletadas)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	100%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Instituto Adolfo Lutz
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%

### Indicador 2.7.11 - Percentual de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

**O que mede:** Percentual de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho

**Contexto:** Aumentar a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Nome do Indicador	Percentual de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho
Como é calculado	(Número de notificações de agravos relacionados ao trabalho com preenchimento do campo ocupação/Número de notificações de agravos relacionados ao trabalho)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	100%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	SINAN
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%

**Indicador 2.7.12 - Número de comissões para promover ações intersetoriais criadas.**

**O que mede:** Número de comissões para promover ações intersetoriais criadas.

**Contexto:** Instituir e operacionalizar uma comissão intersetorial permanente voltada à saúde e às mudanças climáticas, através do desenvolvimento de projetos integrados com a Secretaria de Meio Ambiente com objetivo de mitigar agravos à saúde.

Nome do Indicador	Número de comissões para promover ações intersetoriais criadas.
Como é calculado	Número de comissões para promover ações intersetoriais criadas.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde

**Metas do plano**

	2026	2027	2028	2029
	1	1	1	1

### Indicador 2.7.13 - Percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida.

**O que mede:** Percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida.

**Contexto:** Melhorar o preenchimento do campo raça/cor das notificações de violência.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida.</b>
<b>Como é calculado</b>	(Número de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida/Total de notificações de violência interpessoal e autoprovocada)*100
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Quadrimestral
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	SINAN
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência de Vigilância em Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
95%	95%	95%	95%

### Indicador 2.7.14 - Número de plano de contingência produzidos.

**O que mede:** Número de plano de contingência produzidos.

**Contexto:** Criar plano de contingência para lidar com as consequências socioambientais das mudanças climática, eventos climáticos extremos e seus impactos na saúde.

<b>Nome do Indicador</b>	Número de plano de contingência produzidos.
<b>Como é calculado</b>	Número de plano de contingência produzidos.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência de Vigilância em Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
—	—	1	—

### Indicador 2.7.15 - Número de ações sobre imunização, prevenção de doenças imunopreveníveis e combate à fake news realizadas.

**O que mede:** Número de ações sobre imunização, prevenção de doenças imunopreveníveis e combate à fake news realizadas.

**Contexto:** Fortalecer as ações intersetoriais de educação e comunicação em saúde, ampliando as atividades de orientação sobre imunização, prevenção de doenças imunopreveníveis e combate à fake news.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de ações sobre imunização, prevenção de doenças imunopreveníveis e combate à fake news realizadas.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de ações sobre imunização, prevenção de doenças imunopreveníveis e combate à fake news realizadas
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Semestral
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência de Vigilância em Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**Indicador 2.7.16 - Percentual de Unidades Básicas de Saúde com refrigeração adequada.**

**O que mede:** Percentual de Unidades Básicas de Saúde com refrigeração adequada.

**Contexto:** Ampliar e adequar a rede de frio municipal, garantindo a conservação de imunobiológicos conforme previsto na RDC 197/2017.

Nome do Indicador	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com refrigeração adequada.
Como é calculado	(Número de unidades da APS com câmara fria e climatização na sala de vacina/ Número de unidades da APS)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Semestral
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
50%	60%	70%	80%

## Indicador 2.7.17 - Número de geradores adquiridos para manutenção da central da rede de frio.

**O que mede:** Número de geradores adquiridos para manutenção da central da rede de frio.

**Contexto:** Garantir o funcionamento da central da rede de frio municipal nas situações de interrupção no fornecimento de energia elétrica.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de geradores adquiridos para manutenção da central da rede de frio.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de geradores adquiridos para manutenção da central da rede de frio.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	0
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência de Vigilância em Saúde

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

## Indicador 2.7.18 - Número de doenças ou agravos monitorados por meio do georreferenciamento.

**O que mede:** Número de doenças ou agravos monitorados por meio do georreferenciamento.

**Contexto:** Implantar e consolidar um sistema de georreferenciamento para vigilância em saúde, com o objetivo de mapear e monitorar espacialmente eventos de saúde, identificar áreas de risco e subsidiar a tomada de decisão estratégica em nível municipal.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de doenças ou agravos monitorados por meio do georreferenciamento.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de doenças ou agravos monitorados por meio do georreferenciamento.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência de Vigilância em Saúde

### Metas do plano

	2026	2027	2028	2029
	1	2	3	4

### Indicador 2.7.19 - Número de ações extramuros de prevenção e diagnóstico do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis.

**O que mede:** Número de ações extramuros de prevenção e diagnóstico do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis.

**Contexto:** Ampliar e fortalecer as ações de prevenção, educação em saúde e acesso a prevenção combinada, incluindo PEP e PrEP, voltadas à população, com ênfase em atividades extramuros de prevenção, diagnóstico e orientação sobre HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de ações extramuros de prevenção e diagnóstico do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de ações extramuros de prevenção e diagnóstico do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Quadrimestral
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência de Vigilância em Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
10	10	10	10

**Indicador 2.7.20 - Taxa de Mortalidade Infantil no município de Piracicaba.**

**O que mede:** Taxa de Mortalidade Infantil no município de Piracicaba.

**Contexto:** Manter a Taxa de Mortalidade Infantil abaixo do preconizado pela o MS (10/1.000 nascidos vivos).

Nome do Indicador	Taxa de Mortalidade Infantil no município de Piracicaba.
Como é calculado	(Número de óbitos em menores de 1 ano/Número de nascidos vivo)*1000
Unidade de Medida	Taxa
Polaridade	Quanto menor, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	11.2
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	SIM e SINASC
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde / Gerência da Atenção Primária à Saúde / Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
9.9	9.7	9.3	9.0

**Indicador 2.7.21 - Percentual de registro de óbitos com causa básica definida.**

**O que mede:** Percentual de registro de óbitos com causa básica definida.

**Contexto:** Ampliar o registro de óbitos com causa básica definida no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Nome do Indicador	Percentual de registro de óbitos com causa básica definida.
Como é calculado	(Número de óbitos com causa básica definida/Número de óbitos)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	92%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	SIM
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde

**Metas do plano**

	2026	2027	2028	2029
	92%	93%	94%	95%

## Diretriz 3 — Transformação Digital na Saúde

### Objetivo 8

Implantar sistemas e tecnologias digitais que melhorem o registro e o atendimento em saúde.

#### Indicador 3.8.1 - Número de farmácias com integração ao Hórus/E-SUS Assistência Farmacêutica.

**O que mede:** Número de farmácias com integração ao Hórus/E-SUS Assistência Farmacêutica.

**Contexto:** Implantar sistema de informação integrado, vinculado ao E-SUS (Hórus e E-SUS AF), com foco na interoperabilidade e compartilhamento de informações na saúde.

Nome do Indicador	Número de farmácias com integração ao Hórus/E-SUS Assistência Farmacêutica
Como é calculado	Número de farmácias com integração ao Hórus/E-SUS Assistência Farmacêutica
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Semestral
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	RNDS e Sistema de Informação contratualizado
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Assistência Farmacêutica

#### Metas do plano

	2026	2027	2028	2029
	5	15	20	26

**Indicador 3.8.2 - Percentual de unidades com o E-SUS PEC implantado.**

**O que mede:** Percentual de unidades com o E-SUS PEC implantado.

**Contexto:** Implantar o sistema de informação E-SUS PEC, padronizado a partir das diretrizes do Ministério da Saúde, nas Unidades Básicas de Saúde.

Nome do Indicador	Percentual de unidades com o E-SUS PEC implantado.
Como é calculado	(Número de unidades com o E-SUS PEC implantado/ Total de unidades da APS)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Semestral
Último resultado medido	2.7%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
30%	50%	60%	80%

**Indicador 3.8.3 - Número de sistema de regulação do Ministério da Saúde implantado.**

**O que mede:** Número de sistema de regulação do Ministério da Saúde implantado.

**Contexto:** Implantar o sistema de informação E-SUS Regulação, padronizado a partir das diretrizes do Ministério da Saúde, no município.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de sistema de regulação do Ministério da Saúde implantado.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de sistema de regulação do Ministério da Saúde implantado.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência de Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
—	1	—	—

**Indicador 3.8.4 - Número de plano de ação em Saúde Digital implementado.**

**O que mede:** Número de plano de ação em Saúde Digital implementado.

**Contexto:** Implantar o Plano de Ação em Saúde Digital, elaborado a partir do programa SUS DIGITAL (Ministério da Saúde) e Saúde Digital Paulista (SES-SP).

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de plano de ação em em Saúde Digital Implementado.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de plano de ação implementado.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Planejamento Estratégico

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**Indicador 3.8.5 - Número de agendamentos realizados à distância.**

**O que mede:** Número de agendamentos realizados à distância.

**Contexto:** Ampliar o acesso aos serviços de saúde através do agendamento de consultas e exames a distância.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de agendamentos realizados à distância.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de agendamentos realizados à distância.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Quadrimestral
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	NAA

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
1.550	1.550	1.550	1.550

**Indicador 3.8.6 - Número de atendimentos de telessaúde realizados.**

**O que mede:** Número de atendimentos de telessaúde realizados.

**Contexto:** Ampliar o número de atendimentos de telessaúde realizados.

Nome do Indicador	Número de atendimentos de telessaúde realizados.
Como é calculado	Número de atendimentos de telessaúde realizados.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	NAA / Planejamento Estratégico

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
620	1.240	1.240	1.240

## Diretriz 4 — Formação e Educação Permanente, Recursos Humanos e Gestão Estratégica do SUS

### Objetivo 9

Capacitar os profissionais de saúde por meio de treinamentos e educação permanente.

#### Indicador 4.9.1 - Número de capacitações em vigilância em saúde (VE, VISA, CEREST, CEDIC, CCZ).

**O que mede:** Número de capacitações em vigilância em saúde (VE, VISA, CEREST, CEDIC, CCZ).

**Contexto:** Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde por meio da capacitação e qualificação contínua dos profissionais da rede de atenção à saúde e outros setores parceiros.

Nome do Indicador	Número de capacitações em vigilância em saúde (VE, VISA, CEREST, CEDIC, CCZ).
Como é calculado	Número de capacitações em vigilância em saúde.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
5	5	5	5

**Indicador 4.9.2 - Número de ações de educação em saúde do CCZ.**

**O que mede:** Número de ações de educação em saúde do CCZ.

**Contexto:** Fortalecer as ações de educação em saúde voltadas à prevenção e controle das zoonoses, incentivando o engajamento comunitário.

Nome do Indicador	Número de ações de educação em saúde do CCZ.
Como é calculado	Número de ações de educação em saúde do CCZ.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Vigilância em Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
100	100	100	100

### Indicador 4.9.3 - Número de capacitações e ações de prevenção e acolhimento a violências.

**O que mede:** Número de capacitações e ações de prevenção e acolhimento a violências.

**Contexto:** Capacitar profissionais para identificar sinais e/ou comportamentos suspeitos em vítimas de violência, fortalecendo a importância da denúncia e acolhimento de pessoas em situação de vulnerabilidade.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de capacitações e ações de prevenção e acolhimento a violências.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de capacitações e ações de prevenção e acolhimento a violências.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Semestral
<b>Último resultado medido</b>	4
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	NAA - SEGES

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
2	2	2	2

## Indicador 4.9.4 - Número de capacitações em acolhimento humanizado realizadas no período.

**O que mede:** Número de capacitações em acolhimento humanizado realizadas no período.

**Contexto:** Ampliar o acolhimento humanizado em todos os níveis de atendimento do SUS.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de capacitações em acolhimento humanizado realizadas no período.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de capacitações em acolhimento humanizado realizadas no período.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Semestral
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	NAA - SEGES

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
2	2	2	2

## Indicador 4.9.5 - Número de capacitações realizadas pelo Setor de Gestão da Educação na Saúde (SEGES).

**O que mede:** Número de capacitações realizadas pelo SEGES-SMS

**Contexto:** Ampliar a educação permanente em saúde, com a realização de formações para os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e foco no desenvolvimento de processos de trabalho humanizados e com qualidade.

Nome do Indicador	Número de capacitações realizadas pelo SEGES-SMS
Como é calculado	Número de capacitações realizadas pelo SEGES-SMS
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	34
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	NAA - SEGES

### Metas do plano

	2026	2027	2028	2029
	40	42	44	46

**Indicador 4.9.6 - Número de capacitações em assistência pediátrica para as UPAs.**

**O que mede:** Número de capacitações em assistência pediátrica para as UPAs.

**Contexto:** Qualificar a assistência pediátrica nas UPAs.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de capacitações em assistência pediátrica para as UPAs.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de capacitações em assistência pediátrica para as UPAs.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Semestral
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	NAA - SEGES - NEU

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
2	2	2	2

**Indicador 4.9.7 - Número de profissionais capacitados em eMulti.**

**O que mede:** Número de profissionais capacitados em eMulti.

**Contexto:** Capacitar profissionais de saúde em eMulti em Formação: Curso de Formação dos Profissionais das eMulti - Fiocruz.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de profissionais capacitados em eMulti.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de profissionais capacitados em eMulti.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	1
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	NAA - SEGES - DAB

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
2	2	4	6

**Indicador 4.9.8 - Número de servidores no SEGES****O que mede:** Número de servidores no SEGES.**Contexto:** Ampliar o núcleo de gestão de estágios e educação permanente em saúde, com expansão de estrutura física e recursos humanos.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de servidores no SEGES.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de servidores no NIGETES.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	1
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	NAA - SEGES

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
—	2	2	2

**Indicador 4.9.9 - Número de capacitações "bem-vindo servidor".**

**O que mede:** Número de capacitações "bem-vindo servidor".

**Contexto:** Implantar a integração e capacitação de novos profissionais, com apresentação da rede de saúde.

Nome do Indicador	Número de capacitações "bem-vindo servidor"
Como é calculado	Número de capacitações "bem-vindo servidor"
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	3
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	NAA - SEGES

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
4	4	4	4

**Indicador 4.9.10 - Número de capacitações em fluxos de acolhimento.**

**O que mede:** Número de capacitações em fluxos de acolhimento.

**Contexto:** Estabelecer fluxos para o acolhimento em todos os níveis de atenção à saúde.

Nome do Indicador	Número de capacitações em fluxos de acolhimento.
Como é calculado	Número de capacitações em fluxos de acolhimento.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Semestral
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	NAA - SEGES

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
2	2	2	2

## Objetivo 10

Melhorar a gestão do SUS municipal, tornando as decisões mais baseadas em dados.

### Indicador 4.10.1 - Número de Complexo Regulador da Saúde instituído.

**O que mede:** Número de Complexo Regulador da Saúde instituído.

**Contexto:** Instituir o Complexo Regulador da Saúde, conforme Portaria Nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 e a Política Nacional de Regulação do SUS, com adequação de recursos humanos.

Nome do Indicador	Número de Complexo Regulador da Saúde instituído.
Como é calculado	Número de Complexo Regulador da Saúde instituído.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	CNES
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

#### Metas do plano

	2026	2027	2028	2029
	—	1	—	—

**Indicador 4.10.2 - Número de ações de ampliação das UPAs.**

**O que mede:** Número de ações de ampliação das UPAs.

**Contexto:** Ampliar e adequar o espaço físico das UPAs.

Nome do Indicador	Número de ações de ampliação das UPAs.
Como é calculado	Número de ações de ampliação das UPAs.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Urgência e Emergência

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
—	1	1	—

**Indicador 4.10.3 - Número de adequações no espaço físico do SAMU.**

**O que mede:** Número de adequações no espaço físico do SAMU.

**Contexto:** Reestruturação e ampliação da área física do SAMU com objetivo de adequar o espaço para os profissionais da assistência e do núcleo de educação em urgência.

Nome do Indicador	Número de adequações no espaço físico do SAMU.
Como é calculado	Número de adequações no espaço físico do SAMU.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Urgência e Emergência

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
—	—	1	—

**Indicador 4.10.4 - Número de motoristas e número de veículos na frota da saúde.**

**O que mede:** Número de motoristas e número de veículos na frota da saúde.

**Contexto:** Adequar o número de automóveis e motoristas para a realização de visitas, ações de saúde nos territórios e transporte sanitário dos municípios.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de motoristas;</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de motoristas; Número de veículos na frota da saúde.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Semestral
<b>Último resultado medido</b>	65 motoristas;
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	NAA - SITTS

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
73 motoristas;; 78 carros;; 37 veículos grandes.	75 motoristas;; 77 carros;; 38 veículos grandes.	75 motoristas;; 79 carros;; 38 veículos grandes.	77 motoristas;; 79 carros;; 38 veículos grandes.

### Indicador 4.10.5 - Implantar protocolo de prevenção à sepse nas unidades de Urgência e Emergência municipal.

**O que mede:** Implantar protocolo de prevenção à sepse nas unidades de Urgência e Emergência municipal.

**Contexto:** Implantar protocolo de prevenção à sepse nas unidades de Urgência e Emergência municipal.

Nome do Indicador	Implantar protocolo de prevenção à sepse nas unidades de Urgência e Emergência municipal.
Como é calculado	Número de protocolos de prevenção à sepse.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência de Urgência e Emergência

#### Metas do plano

	2026	2027	2028	2029
	1	—	—	—

## Indicador 4.10.6 - Número de unidade com AVCB e Licença da Vigilância Sanitária regularizados..

**O que mede:** Número de unidade com AVCB e Licença da Vigilância Sanitária regularizados.

**Contexto:** Adequar as unidades de saúde, com regularização do AVCB, da Licença da Vigilância Sanitária e aplicação da RDC Nº50/2002.

Nome do Indicador	Número de unidade com AVCB e Licença da Vigilância Sanitária regularizados.
Como é calculado	Número de unidade com AVCB e Licença da Vigilância Sanitária regularizados.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Semestral
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	NAA

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
5	10	15	20

### Indicador 4.10.7 - Número de fiscalizações preventivas e manutenções corretivas realizadas no período.

**O que mede:** Número de fiscalizações preventivas e manutenções corretivas realizadas no período.

**Contexto:** Garantir a realização de manutenções preventiva e corretivas na estrutura física, mobiliários e equipamentos de saúde.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de fiscalizações preventivas realizadas no período.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de fiscalizações preventivas realizadas no período; Número de manutenções realizadas no período.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Quadrimestral
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	NAA - Manutenção

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
50	60	70	80

### Indicador 4.10.8 - Número de comissões intersetoriais implantadas com foco em melhoria do acesso aos serviços de saúde do município.

**O que mede:** Número de comissões intersetoriais implantadas.

**Contexto:** Instituir comissão intersetorial junto à Secretaria Municipal de Segurança Pública, Trânsito e Transportes com foco em melhorar o acesso aos serviços de saúde do município.

<b>Nome do Indicador</b>	Número de comissões intersetoriais implantadas com foco em melhoria do acesso aos serviços de saúde do município.
<b>Como é calculado</b>	Número de comissões intersetoriais implantadas.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	NAA

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
—	1	—	—

**Indicador 4.10.9 - Capacitações em LAI e LGPD realizadas no período.**

**O que mede:** Capacitações em LAI e LGPD realizadas no período.

**Contexto:** Capacitar os profissionais da SMS - Piracicaba e adequar os processos de trabalho a partir da implementação da LAI e LGPD.

Nome do Indicador	Capacitações em LAI e LGPD realizadas no período.
Como é calculado	Número de capacitações em LAI e LGPD realizadas no período.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	NAA - SAGES

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**Indicador 4.10.10 - Número de Comissões Locais de Saúde em funcionamento.**

**O que mede:** Número de Comissões Locais de Saúde em funcionamento.

**Contexto:** Ampliar o número de Comissões Locais de Saúde, incentivando e ampliando a participação da comunidade na saúde.

Nome do Indicador	Número de Comissões Locais de Saúde em funcionamento.
Como é calculado	Número de Comissões Locais de Saúde em funcionamento.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	36
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Soma
De onde vêm os dados	Levantamento Conselho Municipal de Saúde - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	NAA

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
38	40	42	44

**Indicador 4.10.11 – Percentual de absenteísmo em consultas e exames na APS no período.**

**O que mede:** Percentual de absenteísmo de consultas e exames na APS no período.

**Contexto:** Reduzir o absenteísmo nas consultas e procedimentos da Atenção Primária à Saúde.

Nome do Indicador	Percentual de absenteísmo de consultas na APS no período. Percentual de absenteísmo de exames na APS no período
Como é calculado	(Total de faltas em consulta e exames/Total de agendamentos)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto menor, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	27%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Sistema de Informação contratualizado
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Primária à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
26%	26%	25%	25%

**Indicador 4.10.12 – Percentual de absenteísmo em consultas e exames na AES no período.**

**O que mede:** Percentual de absenteísmo de consultas e exames na AES no período.

**Contexto:** Reduzir o absenteísmo nas consultas e procedimentos da Atenção Especializada à Saúde.

Nome do Indicador	Percentual de absenteísmo de consultas na AES no período. Percentual de absenteísmo de exames na AES no período.
Como é calculado	(Total de faltas em consulta e exames/Total de agendamentos)*100
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto menor, melhor
Com que frequência é medido	Quadrimestral
Último resultado medido	20,08% e 19,46%
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Sistema de Informação contratualizado
Setor responsável pelo monitoramento	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
20%	17%	15%	15%

### Indicador 4.10.13 – Percentual de perda primária de consultas e exames na AES no período.

**O que mede:** Perda primária de consultas e exames na AES no período.

**Contexto:** Reduzir a perda primária nas consultas e procedimentos da Atenção Especializada à Saúde.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Perda primária de consultas na AES no período. Perda primária de exames na AES no período</b>
<b>Como é calculado</b>	(Total de agendamentos em consulta e exames/Total de vagas disponibilizadas)*100
<b>Unidade de Medida</b>	Percentual
<b>Polaridade</b>	Quanto menor, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Quadrimestral
<b>Último resultado medido</b>	13%
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	Sistema de Informação contratualizado
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Especializada à Saúde

#### Metas do plano

	2026	2027	2028	2029
	10%	5%	5%	3%

**Indicador 4.10.14 - Número de ouvidoria da saúde implementada no município.**

**O que mede:** Número de ouvidoria da saúde implementada no município.

**Contexto:** Instituir a Ouvidoria do SUS no Município, com uso do sistema OuvidorSUS.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de ouvidoria da saúde implementada no município.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de ouvidoria da saúde implementada no município.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Anual
<b>Último resultado medido</b>	0
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Último Valor Registrado
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	NAA

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**Indicador 4.10.15 - Número de documento orientador de fluxos e protocolos elaborados.**

**O que mede:** Número de documento orientador de fluxos e protocolos elaborados.

**Contexto:** Instituir protocolos, fluxos e diretrizes de regulação e atendimento, com participação da rede atenção à saúde do município e divulgação para os usuários SUS.

Nome do Indicador	Número de documento orientador de fluxos e protocolos elaborados.
Como é calculado	Número de documento orientador de fluxos e protocolos elaborados.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	NAA

**Metas do plano**

	2026	2027	2028	2029
	1	—	—	—

## Indicador 4.10.16 - Numero de políticas de compliance implementadas no âmbito da SMS Piracicaba.

**O que mede:** Numero de políticas de compliance implementadas no âmbito da SMS Piracicaba.

**Contexto:** Criação de Compliance na Secretaria Municipal de Saúde, com políticas de prevenção e combate à violência, o assédio no trabalho e o bem-estar laboral.

Nome do Indicador	Numero de políticas de compliance implementadas no âmbito da SMS Piracicaba.
Como é calculado	Numero de políticas de compliance implementadas no âmbito da SMS Piracicaba.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	NAA

### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
—	1	—	—

### Indicador 4.10.17 - Número de reuniões intersetoriais realizadas no território para discussão de casos e compartilhamento do Cuidado.

**O que mede:** Número de reuniões intersetoriais realizadas no território.

**Contexto:** Realizar encontros bimestrais intersetoriais no território, com profissionais da saúde, educação e assistência social, para discussão de casos e compartilhamento do cuidado.

<b>Nome do Indicador</b>	<b>Número de reuniões intersetoriais realizadas no território.</b>
<b>Como é calculado</b>	Número de reuniões intersetoriais realizadas no território.
<b>Unidade de Medida</b>	Numeral
<b>Polaridade</b>	Quanto maior, melhor
<b>Com que frequência é medido</b>	Quadrimestral
<b>Último resultado medido</b>	—
<b>Ano do último resultado</b>	2025
<b>Como é totalizado</b>	Soma
<b>De onde vêm os dados</b>	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
<b>Setor responsável pelo monitoramento</b>	Gerência da Atenção Primária à Saúde / Gerência da Atenção Primária à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
6	7	8	8

## Objetivo 11

Contratar e qualificar mais profissionais de saúde para atender a população.

### Indicador 4.11.1 - Número de ações de cuidado de saúde física e mental dos trabalhadores..

**O que mede:** Número de ações de cuidado de saúde física e mental dos trabalhadores.

**Contexto:** Estabelecer junto à Secretaria Municipal de Administração e Governo (SEMAD) estratégias de cuidado de saúde física e mental dos trabalhadores, prevenindo o adoecimento no trabalho e garantindo o bem estar dos profissionais.

Nome do Indicador	Número de ações de cuidado de saúde física e mental dos trabalhadores.
Como é calculado	Número de ações de cuidado de saúde física e mental dos trabalhadores.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	NAA / Gerência da Atenção Especializada à Saúde

#### Metas do plano

2026	2027	2028	2029
—	1	—	—

**Indicador 4.11.2 - Número de Plano de Carreira, Cargos e Salário aprovado no município.**

**O que mede:** Número de Plano de Carreira, Cargos e Salário aprovado no município.

**Contexto:** Instituir Plano de Carreiras, Cargos e Salários (PCCS) elaborado e implantado para os profissionais de saúde.

Nome do Indicador	Número de Plano de Carreira, Cargos e Salário aprovado no município.
Como é calculado	Número de Plano de Carreira, Cargos e Salário aprovado no município.
Unidade de Medida	Numeral
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	0
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	NAA

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
—	—	1	1

**Indicador 4.11.3 - Percentual de aumento no quadro de profissionais da saúde.**

**O que mede:** Percentual de aumento no quadro de profissionais da saúde.

**Contexto:** Ampliar e readequar o quadro funcional da saúde, expandindo a capacidade de atendimento e dimensionamento das equipes de saúde.

Nome do Indicador	Percentual de aumento no quadro de profissionais da saúde.
Como é calculado	$((\text{Quantidade de profissionais final} - \text{Quantidade de profissionais inicial}) / \text{Quantidade de profissionais inicial}) * 100\%$
Unidade de Medida	Percentual
Polaridade	Quanto maior, melhor
Com que frequência é medido	Anual
Último resultado medido	—
Ano do último resultado	2025
Como é totalizado	Último Valor Registrado
De onde vêm os dados	Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba
Setor responsável pelo monitoramento	NAA

**Metas do plano**

2026	2027	2028	2029
3%	3%	3%	3%

**Referência Bibliográfica:**

Piracicaba (SP). Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde 2026 – 2029. Piracicaba: SMS, 2025. Disponível em: <https://transparencia.piracicaba.sp.gov.br/documento/pas-rags-prestacaodecontas-saude/>. Acesso em: 27 abr. 2026.

Elaboração: Alessandro Vinhas Fernandes

Setor de Planejamento Estratégico em Saúde – Secretaria Municipal de Saúde de Piracicaba

Para dúvidas, sugestões e indicação de correções, encaminhe email para:  
avinhasfernandes@gmail.com



# AUDIÊNCIA PÚBLICA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
1º QUADRIMESTRE DE 2026

PIRACICABA/SP

---

## AUDIÊNCIA PÚBLICA

### Prestação de Contas

A Secretaria Municipal de Saúde de Piracicaba convida a população para participar no dia 26/05/2026, a partir das 19 horas, da Audiência Pública de Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde, referente ao 1º quadrimestre de 2026, que será realizada presencialmente na Câmara Municipal de Piracicaba (Sala de Reuniões / Prédio Anexo / Segundo Andar), Rua São José, nº 547 - Centro. O Conselho Municipal de Saúde está à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas através do e-mail: [cms@piracicaba.sp.gov.br](mailto:cms@piracicaba.sp.gov.br) ou telefone (19) 99666-6209.

Piracicaba, 04 de maio de 2026.

Agenor Fusco dos Santos  
Gestor de Recursos Financeiros  
Secretaria Municipal de Saúde

1. Finanças

2. Administração e Manutenção (NAA)

3. Departamento de Atenção Básica (DAB) e Saúde Bucal (SB)

4. Atenção Especializada em Saúde

5. Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF)

6. Centro de Vigilância em Saúde (CEVISA)

7. Urgência e Emergência

# 1. Finanças



# 2. Administração e Manutenção (NAA)



# OBJETIVO 8 — Intensificar a incorporação da inovação e da saúde digital

Meta 3.8.5 — Ampliar o acesso aos serviços de saúde através do agendamento de consultas e exames à distância.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar o acesso aos serviços de saúde através do agendamento de consultas e exames a distância.	Número de agendamentos realizados à distância.	-	-	Numeral	1.550	1.550	5.216	-	-	330%

\*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba. Fonte: SISS.

Meta 3.8.6 — Ampliar o número de atendimentos de telessaúde realizados.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar o número de atendimentos de telessaúde realizados.	Número de atendimentos de telessaúde realizados.	-	-	Numeral	1.240	620	1.960	-	-	126%

\*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba. Fonte: SISS.

# OBJETIVO 9 — Implementar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Página: 151

Meta 4.9.5 — Ampliar a educação permanente em saúde, com a realização de formações para os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e foco no desenvolvimento de processos de trabalho humanizados e com qualidade.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar a educação permanente em saúde, com a realização de formações para os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e foco no desenvolvimento de processos de trabalho humanizados e com qualidade.	Número de capacitações realizadas pelo NIGETES-SMS	34	2025	Numeral	46	40	61	-	-	152%

\*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.

# OBJETIVO 9 — Implementar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Meta 4.9.9 — Implantar a integração e capacitação de novos profissionais, com apresentação da rede de saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Implantar a integração e capacitação de novos profissionais, com apresentação da rede de saúde.	Número de capacitações "bem-vindo servidor"	3	2025	Numeral	—	4	0*	-	-	0%

\*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.  
Está em elaboração pela SMS Piracicaba um novo modelo de acolhimento para novos servidores.



# OBJETIVO 10 — Fortalecer a gestão estratégica do SUS e a tomada de decisão baseada em evidências

Meta 4.10.7 — Garantir a realização de manutenções preventiva e corretivas na estrutura física, mobiliários e equipamentos de saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Garantir a realização de manutenções preventiva e corretivas na estrutura física, mobiliários e equipamentos de saúde.	Número de fiscalizações preventivas realizadas no período; Número de manutenções realizadas no período.	-	-	Numeral	—	50	1.250	-	-	2.500%

\*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.  
Foram solicitados 2.241 chamados de manutenção no período e realizadas 1.250 manutenções individuais.

# OBJETIVO 10 — Fortalecer a gestão estratégica do SUS e a tomada de decisão baseada em evidências

Meta 4.10.10 — Ampliar o número de Comissões Locais de Saúde, incentivando e ampliando a participação da comunidade na saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar o número de Comissões Locais de Saúde, incentivando e ampliando a participação da comunidade na saúde.	Número de Comissões Locais de Saúde em funcionamento.	-	-	Numeral	44	38	45	-	-	118%

\*Fonte: Levantamento Conselho Municipal de Saúde - Piracicaba.

# 3. Departamento de Atenção Básica (DAB) e Saúde Bucal (SB)



# OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da ESF e da Saúde Bucal

Meta 1.1.2 — Incentivar e ampliar a realização de atividades coletivas (como exemplo: as rodas de conversas e grupos terapêuticos), que sejam inclusivas e participativas, de forma a contemplar as diversas linhas de cuidado das unidades de saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Incentivar e ampliar a realização de atividades coletivas (como exemplo: as rodas de conversas e grupos terapêuticos), que sejam inclusivas e participativas, de forma a contemplar as diversas linhas de cuidado das unidades de saúde.	Média de atividades coletivas realizadas por mês nas unidades de Atenção Primária à Saúde.	13	2025	Numeral	14	13	6	-	-	46%

\*Fonte: eSUS APS.  
Total de atividades coletivas realizadas no primeiro quadrimestre: 1812.

# OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da ESF e da Saúde Bucal

Meta 1.1.3 — Ampliar e fortalecer a cobertura da Atenção Primária à Saúde, adotando a Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar e fortalecer a cobertura da Atenção Primária à Saúde, adotando a Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário.	Cobertura Populacional Estimada da Atenção Primária à Saúde.	62%	2025	Percentual	65%	65%	64,9%	-	-	100%

\*Fonte: E-Gestor APS. Cobertura potencial das equipes: (58 eSF; 34 eAPs 20h; 9 eAPs 30h; 1 eCR) - Atualizado em FEV/2026. A cobertura não contabiliza equipes que estão em funcionamento e aguardam credenciamento do Ministério da Saúde.

# OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da ESF e da Saúde Bucal

Meta 1.1.5 — Ampliação das equipes de saúde bucal, garantido o acesso e a qualidade do atendimento de saúde bucal na atenção primária.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliação das equipes de saúde bucal, garantido o acesso e a qualidade do atendimento de saúde bucal na atenção primária.	Cobertura Populacional Estimada da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.	33%	2025	Percentual	35%	35%	34,5%	-	-	99%

\*Fonte: E-Gestor APS. Cobertura potencial das equipes: (29 eSB 40h; 29 eSB 20h) - Atualizado em FEV/2026.

# OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da ESF e da Saúde Bucal

Meta 1.1.12 — Ampliar o registro da oferta de procedimentos de PICS na Atenção Primária à Saúde para cada mil habitantes cadastrados na APS no período de 12 meses.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar o registro da oferta de procedimentos de PICS na Atenção Primária à Saúde para cada mil habitantes cadastrados na APS no período de 12 meses.	Quantidade de procedimentos de PICS registrados no SISAB para cada mil habitantes cadastrados na APS.	-	-	Taxa	500	400	17	-	-	4%

\*Fonte: SISAB - MS. Dado provisório.  
Consta a execução de janeiro até março de 2026 de 76 procedimentos PICS, ou 17 por 100.000 habitantes.

# OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde Bucal

Meta 1.1.14 — Alcançar pessoas com idade entre 40 e 74 anos atendidas na Atenção Primária à Saúde que tiveram avaliação do risco cardiovascular realizada no intervalo de 12 meses, em relação ao total de pessoas na mesma faixa etária cadastradas na APS.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Alcançar pessoas com idade entre 40 e 74 anos atendidas na Atenção Primária à Saúde que tiveram avaliação do risco cardiovascular realizada no intervalo de 12 meses, em relação ao total de pessoas na mesma faixa etária cadastradas na APS.	Percentual de pessoas com risco cardiovascular avaliado.	-	-	Percentual	25%	10%	17%	-	-	170%

\*Fonte: Sistema de Informação contratualizado e SIA-SUS.

O monitoramento deste indicador passa por ajustes no sistema de informação, dado a descontinuidade do SISAB.

Para este levantamento, foi considerado o resultado obtidos nos atendimentos de cardiologia realizados no público-alvo.

Número de atendimentos APS + CRC: 18.438. População IBGE: 106.046.

# OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da ESF e da Saúde Bucal

Meta 1.1.19 — Implantar consultório odontológico em todas as Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Implantar consultório odontológico em todas as Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária à Saúde.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com consultório odontológico.	70%	2025	Percentual	100%	70%	71%	-	-	100%

\*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.

# OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da ESF e da Saúde Bucal

Meta 1.1.22 — Ampliar para 60% a proporção de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar para 60% a proporção de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado.	Percentual de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado.	51%	-	Percentual	60%	54%	16%	-	-	29%

\*Fonte: eSUS APS e Sistema de Informação contratualizado.

# OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da ESF e da Saúde Bucal

Meta 1.1.29 — Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de óbitos por DCNT na população-alvo de 30 à 69 anos.	106	2025	Taxa	95	100	106*	-	-	0%

\*Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e IBGE. Dado provisório.

# OBJETIVO 3 — Intensificar o cuidado da saúde materno-infantil e a implantação da Rede Alyne

Meta 1.3.1 — Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, tendo iniciado o pré-natal até a 12ª semana de gestação.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, tendo iniciado o pré-natal até a 12ª semana de gestação.	Percentual de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, tendo iniciado o pré-natal até a 12ª semana de gestação.	-	-	Percentual	70%	50%	37%	-	-	74%

\*Fonte: SISAB, SIAPS - Ministério da Saúde e Sistema de Informação contratualizado. Dados do SIAPS provisórios até a competência 03/2026.

# OBJETIVO 3 — Intensificar o cuidado da saúde materno-infantil e a implantação da Rede Alyne

Meta 1.3.2 — Expandir a "Estratégia Amamenta Alimenta Brasil" nas equipes da Atenção Primária à Saúde, com foco na diminuição dos índices de desnutrição e mortalidade infantil.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Expandir a "Estratégia Amamenta Alimenta Brasil" nas equipes da Atenção Primária à Saúde, com foco na diminuição dos índices de desnutrição e mortalidade infantil.	Número de ações da EAAB realizadas no período.	16	2025	Numeral	16	16	11	-	-	68,75%

\*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba - CPAN.

# OBJETIVO 10 — Fortalecer a gestão estratégica do SUS e a tomada de decisão baseada em evidências

Meta 4.10.11 — Reduzir o absentéismo nas consultas e procedimentos da Atenção Primária à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Reduzir o absentéismo nas consultas e procedimentos da Atenção Primária à Saúde.	Percentual de absentéismo de consultas na APS no período Percentual de absentéismo de exames na APS no período	27%	2025	Percentual	25%	26%	26,5%	-	-	98%

\*Fonte: SISS.

Vagas ofertadas: 201.588; Pacientes Agendados: 175.763; Absentéismo: 46.727.

# OBJETIVO 10 — Fortalecer a gestão estratégica do SUS e a tomada de decisão baseada em evidências

Meta 4.10.17 — Realizar encontros bimestrais intersetoriais no território para discussão de casos e compartilhamento do cuidado.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Realizar encontros bimestrais intersetoriais no território para discussão de casos e compartilhamento do cuidado.	Número de reuniões intersetoriais realizadas no território.	-	-	Numeral	8	6	14*	-	-	233%

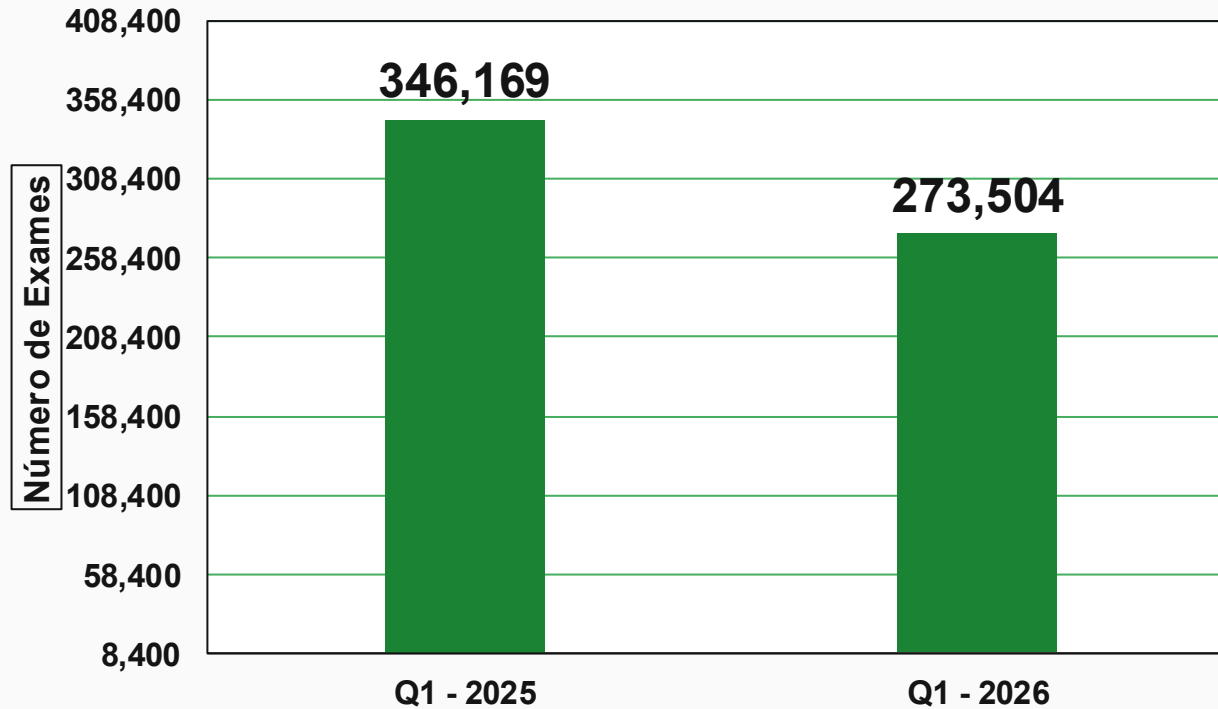
\*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.  
As reuniões intersetoriais ocorrem de maneira contínua, com participação da assistência social e da educação.

# 4. Atenção Especializada em Saúde



## Exames Laboratoriais

## Comparativo - Quadrimestres



# OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da ESF e da Saúde Bucal

Meta 1.1.6 — Ampliar o número de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 25 a 64 anos com exames de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar o número de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 25 a 64 anos com exames de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses.	Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exames de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses.	32%	2025	Percentual	35%	35%	-	-	100%	

\*Fonte: SIA-SUS.

População feminina com entre 25 e 64 anos: 124.842.

Total de exames do período: 43.553.

# OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da ESF e da Saúde Bucal

Meta 1.1.7 — Ampliar o número de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 50 a 69 anos com exames de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar o número de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 50 a 69 anos com exames de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.	Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exames de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.	31%	2025	Percentual	35%	35%	-	-	100%	

\*Fonte: SIA-SUS.

População feminina com entre 50 e 69 anos: 39.215.

Total de exames do período: 13.752.

# OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da ESF e da Saúde Bucal

Meta 1.1.32 — Ampliar e descentralizar a oferta de planejamento familiar, com acesso aos métodos contraceptivos.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar e descentralizar a oferta de planejamento familiar, com acesso aos métodos contraceptivos.	Número de atendimentos de planejamento familiar realizados no município.	2.532	2025	Numeral	2.760	2.500	1.471	-	-	44,6%

\*Fonte: eSUS APS; Sistema de Informação contratualizado, SIA-SUS e SIH-SUS.

# OBJETIVO 3 — Intensificar o cuidado da saúde materno-infantil e a implantação da Rede Alyne

Meta 1.3.3 — Reverter a proporção atual entre parto normal e parto cesáreo no SUS e na saúde suplementar.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Reverter a proporção atual entre parto normal e parto cesáreo no SUS e na saúde suplementar.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	34,9	2025	Proporção	39,0	35,0	Cevisa	-	-	????

\*Fonte: SINASC - Ministério da Saúde; Banco de Dados - V.E..

# OBJETIVO 3 — Intensificar o cuidado da saúde materno-infantil e a implantação da Rede Alyne

Meta 1.3.4 — Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	6,92	2025	Proporção	6,0	6,7	6,92	-	-	96%

\*Fonte: SINASC - Ministério da Saúde; Banco de Dados - V.E. Dado provisório.

# OBJETIVO 5 — Expandir o cuidado especializado (Política Nacional da AES)

Meta 1.5.1 — Ampliar os procedimentos realizados (diagnósticos e cirúrgicos) na Atenção Especializada à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar os procedimentos realizados (diagnósticos e cirúrgicos) na Atenção Especializada à Saúde.	Número de procedimentos especializados realizados.	-	-	Numeral	240.000	220.176	2.090.720	-	-	946%

\*Fonte: SIA-SUS, SIH-SUS e Sistema de Informação contratualizado. Procedimentos consolidados realizados no município e na região.

Meta 1.5.2 — Ampliar as consultas na Atenção Especializada à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar as consultas na Atenção Especializada à Saúde.	Número de consultas na Atenção Especializada à Saúde	74.000	2025	Numeral	84.000	74.400	91.649	-	-	123%

\*Fonte: SIA-SUS, SIH-SUS e Sistema de Informação contratualizado.

# OBJETIVO 5 — Expandir o cuidado especializado (Política Nacional da AES)

Meta 1.5.3 — Ampliar o Centro de Diagnóstico por Imagem Municipal (CDI).

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS	Meta	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida	2026-2029	2026	1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar o Centro de Diagnóstico por Imagem Municipal (CDI).	Número de atendimentos realizados no CDI.	55.812	2025	Numeral	66.000	55.000	19.180	-	-	34,8%

\*Fonte: SIA-SUS e Sistema de Informação contratualizado.  
 Dados provisórios, aguardando consolidação pelo Ministério da Saúde da competência de abril de 2026.

# OBJETIVO 5 — Expandir o cuidado especializado (Política Nacional da AES)

Meta 1.5.4 — Ampliar os procedimentos especializados realizados para a prevenção e o tratamento do câncer.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS	Meta	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida	2026-2029	2026	1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar os procedimentos especializados realizados para a prevenção e o tratamento do câncer.	Número de procedimentos especializados para prevenção e cuidado do câncer realizados.	51.912	2025	Numeral	55.000	51.912	33.964	-	-	65%

\*Fonte: SIA-SUS, SIH-SUS e Sistema de Informação contratualizado.  
 Dados provisórios, aguardando consolidação pelo Ministério da Saúde da competência de abril de 2026.

# OBJETIVO 5 — Expandir o cuidado especializado (Política Nacional da AES)

Meta 1.5.9 — Ampliar as Ofertas de Cuidado Integrado (OCIs), pertencentes ao componente ambulatorial do Programa Agora Tem Especialistas.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar as Ofertas de Cuidado Integrado (OCIs), pertencentes ao componente ambulatorial do Programa Agora Tem Especialistas.	Número de OCIs realizadas no período.	-	-	Numeral	3.500	3.000	5.962	-	-	198%

\*Fonte: SIA-SUS.

Dados provisórios, aguardando consolidação pelo Ministério da Saúde da competência de abril de 2026.

Meta 1.5.10 — Ampliar a oferta de cirurgias eletivas, pertencentes ao Componente Cirúrgico do Programa Agora Tem Especialistas.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar a oferta de cirurgias eletivas, pertencentes ao Componente Cirúrgico do Programa Agora Tem Especialistas.	Número de cirurgias eletivas realizadas no período.	6.600	2025	Numeral	8.400	7.200	1.910	-	-	26,5%

\*Fonte: SIH-SUS.

Dados provisórios, aguardando consolidação pelo Ministério da Saúde da competência de abril de 2026.

Meta 1.5.12 — Ampliar o número de atendimentos para crianças diagnosticadas com TEA.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar o número de atendimentos para crianças diagnosticadas com TEA.	Percentual de crianças com TEA atendidas no período.	-	-	Percentual	60%	50%	30%	-	-	60%

\*Fonte: SIA-SUS e Sistema de Informação contratualizado.  
Dado provisório.

# OBJETIVO 10 — Fortalecer a gestão estratégica do SUS e a tomada de decisão baseada em evidências

Meta 4.10.12 — Reduzir o absentéismo nas consultas e procedimentos da Atenção Especializada à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Reduzir o absentéismo nas consultas e procedimentos da Atenção Especializada à Saúde.	Percentual de absentéismo de consultas na AES no período Percentual de absentéismo de exames na AES no período	20%	2025	Percentual	15%	20%	17,5%	-	-	100%

\*Fonte: Sistema de Informação contratualizado.  
De 168.428 agendamento na Atenção Especializada à Saúde, houve 29.599 faltas.

# OBJETIVO 10 — Fortalecer a gestão estratégica do SUS e a tomada de decisão baseada em evidências

Meta 4.10.13 — Reduzir a perda primária nas consultas e procedimentos da Atenção Especializada à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Reduzir a perda primária nas consultas e procedimentos da Atenção Especializada à Saúde.	Perda primária de consultas na AES no período Perda Primária de exames na AES no período	12,7%	2025	Percentual	3%	10%	12,95%	-	-	77,5%

\*Fonte: Sistema de Informação contratualizado. Houve a perda de 24.081 vagas perdidas.

Meta 1.4.5 — Realizar ações mensais de matriciamento em Saúde Mental com as equipes do CAPS para as unidades de Atenção Primária à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Realizar ações mensais de matriciamento em Saúde Mental com as equipes do CAPS para as unidades de Atenção Primária à Saúde.	Número de ações de matriciamento e capacitações realizados pelas equipes do CAPS.	-	-	Numeral	36	24	6	-	-	25%

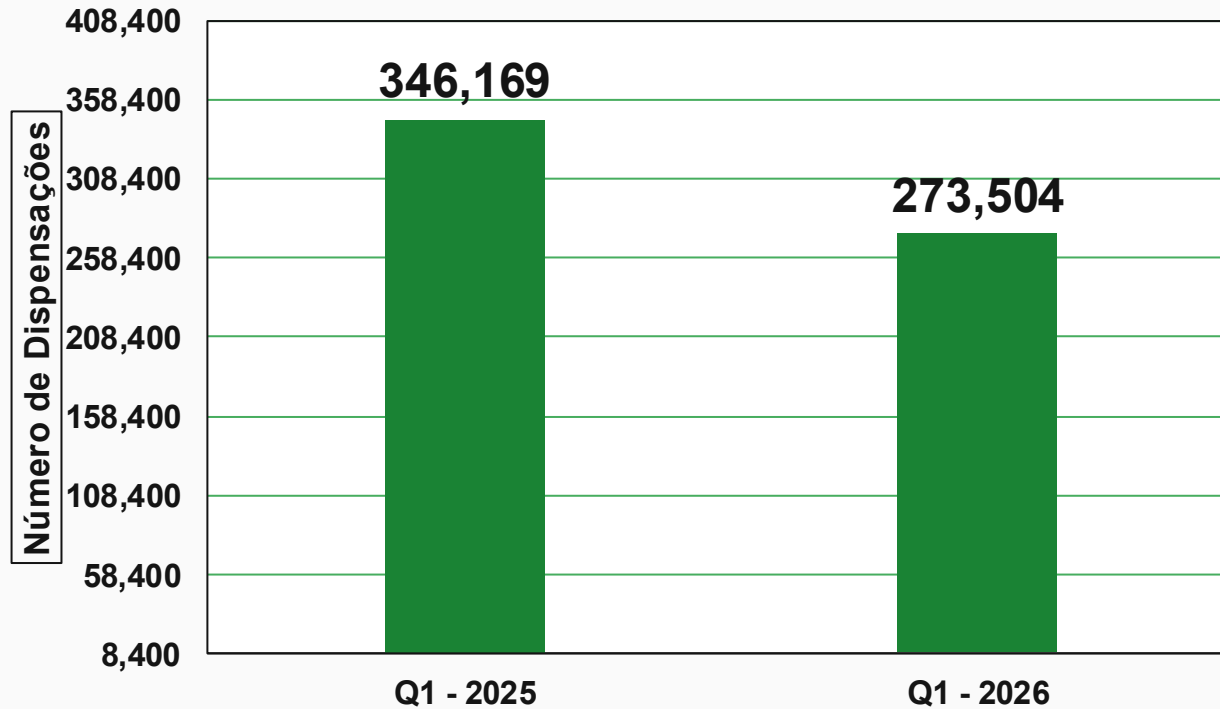
\*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.  
Ocorreram 25 ações de matriciamento dos CAPS no período.

# 5. Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF)



## Atendimentos - Assistência Farmacêutica

### Comparativo - Quadrimestres



## OBJETIVO 2 — Ampliar o acesso aos medicamentos, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos

Meta 1.2.3 — Adquirir fármacos e insumos estratégicos conforme a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume).

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Adquirir fármacos e insumos estratégicos conforme a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume).	Número de fármacos e insumos estratégicos constantes na REMUME disponíveis.	139	2025	Numeral	132	132	136	-	-	103%

\*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.  
Atualmente a Remume contém 141 itens devido ao aumento do número de apresentações dos medicamentos.

## OBJETIVO 2 — Ampliar o acesso aos medicamentos, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos

Meta 1.2.5 — Ampliar a oferta de PEP e PREP.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar a oferta de PEP e PREP.	Número de farmácias que ofertam PEP e PREP.	1	2025	Numeral	7	4	6	-	-	150%

\*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.

Atualmente estão disponíveis o PEP e PREP nas Farmácias Anhumas, Balbo, Caxambu, Cecap, Mário Dedini e Planalto.

# 6. Centro de Vigilância em Saúde (CEVISA)



# OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da ESF e da Saúde Bucal

Meta 1.1.29 — Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de óbitos por DCNT na população-alvo de 30 à 69 anos.	-	-	Taxa	95,0	100,0	95,8	-	-	???

\*Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e IBGE. Dado provisório.

# OBJETIVO 7 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle

Meta 2.7.1 — Estabelecer estratégias, inclusive intersetoriais, para garantir a cobertura vacinal mínima preconizada, prioritariamente aos menores de dois anos, de acordo com o Programa Nacional de Imunização.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PAS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Estabelecer estratégias, inclusive intersetoriais, para garantir a cobertura vacinal mínima preconizada, prioritariamente aos menores de dois anos, de acordo com o Programa Nacional de Imunização.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0%	2025	Proporção	—	75%	0%	-	-	0%

\*Fonte: SI-PNI, SINASC e Sistema de Informação contratualizado. Dado provisório.

# OBJETIVO 7 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle

Meta 2.7.3 — Garantir 4 (quatro) ciclos anuais de controle vetorial com, no mínimo, 80% de cobertura de imóveis visitados.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	

\*Fonte: SISAWEB.

# OBJETIVO 7 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle

Meta 2.7.4 — Manter em no máximo 1 (um) o número de óbitos maternos no município.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Manter em no máximo 1 (um) o número de óbitos maternos no município.	Número de óbitos maternos no ano.	0	2025	Numeral	0	0	0	-	-	100%

\*Fonte: SIM e SINASC.



# OBJETIVO 7 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle

Meta 2.7.5 — Atingir a cura de ao menos 90% dos casos novos de hanseníase diagnosticados no município nos anos das coortes.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PAS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Atingir a cura de ao menos 90% dos casos novos de hanseníase diagnosticados no município nos anos das coortes.	Percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100%	2025	Percentual	100%	100%	-	-	100%	

\*Fonte: SINAN.

# OBJETIVO 7 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle

Meta 2.7.6 — Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade residentes no município.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade residentes no município.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	3	2025	Numeral	3	3	0	-	-	100%

\*Fonte: SINAN.

# OBJETIVO 7 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle

Meta 2.7.7 — Manter em zero o registro de novos casos de HIV em menores de 5 anos residentes no município.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Manter em zero o registro de novos casos de HIV em menores de 5 anos residentes no município.	Número de casos novos de HIV em menores de 5 anos.	0	2025	Numeral	0	0	-	-	100%	

\*Fonte: SINAN.

# OBJETIVO 7 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle

Meta 2.7.8 — Manter a investigação da totalidade dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) residentes no município.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Manter a investigação da totalidade dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) residentes no município.	Percentual dos casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) com causa básica definida.	100%	2025	Percentual	100%	100%	-	-	100%	

\*Fonte: SIM.

# OBJETIVO 7 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle

Meta 2.7.9 — Encerrar de forma oportuna os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após notificação.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Encerrar de forma oportuna os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após notificação.	Percentual de óbitos por DNCI encerrados em até 60 dias após notificação.	94%	2025	Percentual	80%	80%	94%	-	-	100%

\*Fonte: SIM.

# OBJETIVO 7 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle

Meta 2.7.10 — Manter e aprimorar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Manter e aprimorar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual de análises das amostras de água para consumo humano avaliadas.	100%	2025	Percentual	100%	100%	-	-	100%	

\*Fonte: Instituto Adolfo Lutz.

# OBJETIVO 7 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle

Meta 2.7.11 — Aumentar a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Aumentar a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100%	2025	Percentual	—	100%	100%	-	-	100%

\*Fonte: SINAN.

# OBJETIVO 7 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle

Meta 2.7.13 — Melhorar o preenchimento do campo raça/cor das notificações de violência.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Melhorar o preenchimento do campo raça/cor das notificações de violência.	Percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida.	-	-	Percentual	95%	95%	95%	-	-	100%

\*Fonte: SINAN.

# OBJETIVO 7 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle

Meta 2.7.19 — Ampliar e fortalecer as ações de prevenção, educação em saúde e acesso a prevenção combinada, incluindo PEP e PrEP, voltadas à população, com ênfase em atividades extramuros de prevenção, diagnóstico e orientação sobre HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar e fortalecer as ações de prevenção, educação em saúde e acesso a prevenção combinada, incluindo PEP e PrEP, voltadas à população, com ênfase em atividades extramuros de prevenção, diagnóstico e orientação sobre HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis.	Número de ações extramuros de prevenção e diagnóstico do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis.	-	-	Numeral	10	10	4*	-	-	40%

\*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba. Dado provisório.

# OBJETIVO 7 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle

Meta 2.7.20 — Manter a Taxa de Mortalidade Infantil abaixo do preconizado pela o MS (10/1.000 nascidos vivos).

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Manter a Taxa de Mortalidade Infantil abaixo do preconizado pela o MS (10/1.000 nascidos vivos).	Taxa de Mortalidade Infantil no município de Piracicaba.	11,2	2025	Taxa	9,00	10	11,2*	-	-	0%

\*Fonte: SIM e SINASC.  
Dado provisório.

# OBJETIVO 7 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle

Meta 2.7.21 — Ampliar o registro de óbitos com causa básica definida no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar o registro de óbitos com causa básica definida no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).	Percentual de registro de óbitos com causa básica definida.	92,4%	2025	Percentual	95%	92%	-	-	100%	

\*Fonte: SIM.  
Dado provisório.

# OBJETIVO 9 — Implementar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Página: 205

Meta 4.9.1 — Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde por meio da capacitação e qualificação contínua dos profissionais da rede de atenção à saúde e outros setores parceiros.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde por meio da capacitação e qualificação contínua dos profissionais da rede de atenção à saúde e outros setores parceiros.	Número de capacitações em vigilância em saúde (VE, VISA, CEREST, CEDIC, CCZ).	-	-	Numeral	5	5	5	-	-	100%

\*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.  
Dado provisório.

# OBJETIVO 9 — Implementar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Página: 206

Meta 4.9.2 — Fortalecer as ações de educação em saúde voltadas à prevenção e controle das zoonoses, incentivando o engajamento comunitário.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Fortalecer as ações de educação em saúde voltadas à prevenção e controle das zoonoses, incentivando o engajamento comunitário.	Número de ações de educação em saúde do CCZ.	-	-	Numeral	100	100	30	-	-	30%

\*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.  
Dado provisório.

# 7. Urgência e Emergência



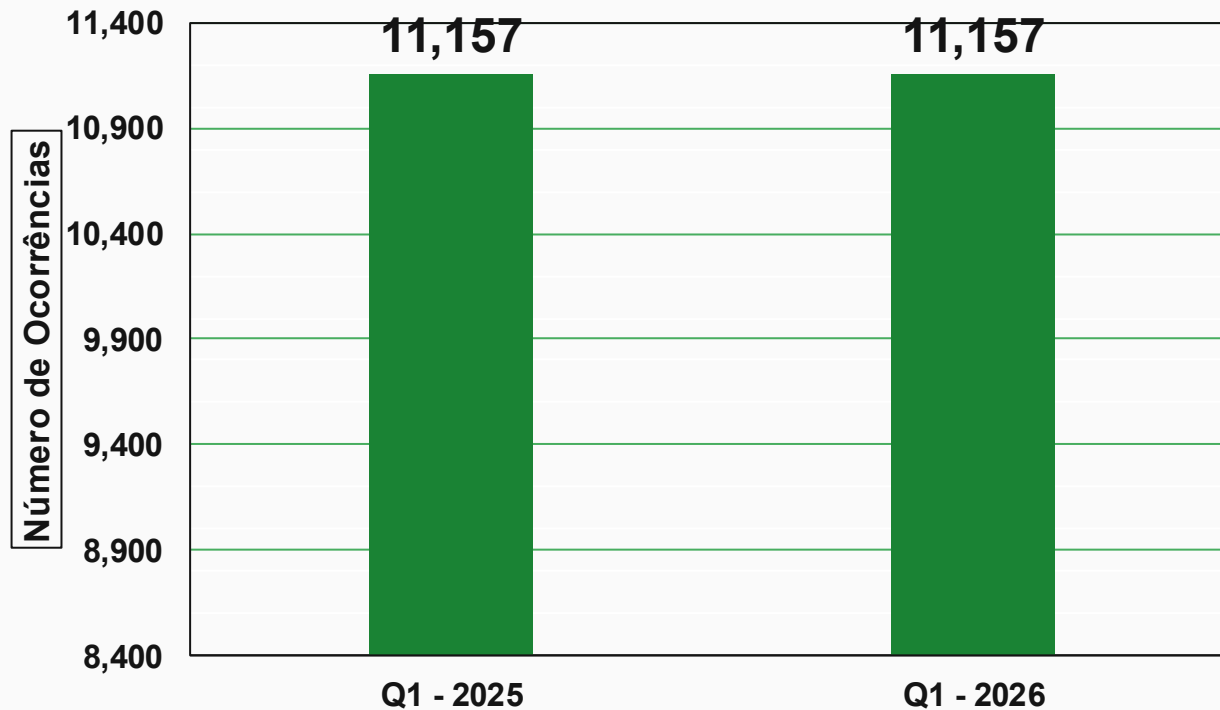
# Atendimentos - UPAS



ATENDIMENTOS MÉDICOS - UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO		
Unidade	Q1 - 2025	Q1 - 2026
COT - Centro de Ortopedia e Traumatologia	32.147	31.434
UPA Piracicamirim	56.374	56.013
UPA Vila Cristina	71.255	69.462
UPA Vila Rezende	40.970	39.545
UPA Vila Sônia	48.222	47.817
SAMU - Ocorrências	11.157	
<b>TOTAL</b>	<b>260.125</b>	<b>244.271</b>

Fonte: SISS.

## Comparativo - Quadrimestres





SECRETARIA  
**DE SAÚDE**

## DÚVIDAS, ESCLARECIMENTOS E SUGESTÕES

Endereço: Rua Alferes José Caetano, 1214  
CEP: 13400-123  
Telefone: (19) 3402-7008  
E-mail: [cms@piracicaba.sp.gov.br](mailto:cms@piracicaba.sp.gov.br)

### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ FMS : 11.197.489/0001-50

Endereço: Av. Antônio Correa Barbosa, nº 2233  
CEP: 13400-900  
Telefone: (19) 3403-1210  
E-mail: [sems@piracicaba@sp.gov.br](mailto:sems@piracicaba@sp.gov.br)

[https://drive.google.com/file/d/1QhLagmUDk5EAlGh9QlxQk4OU83CeMWDU/view?usp=drive\\_web](https://drive.google.com/file/d/1QhLagmUDk5EAlGh9QlxQk4OU83CeMWDU/view?usp=drive_web)