

CONVOCAÇÃO – 9ª 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 **9ª Reunião Ordinária de 2026**, a ser realizada no dia **29 de setembro** 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:

Deliberação de Atas:

Deliberação acerca da Ata da Reunião Ordinária de 25/08/2026

Ordem do dia:

Pronunciamento do Presidente e dos Conselheiros inscritos.

Pauta:

1 – Discussão e votação do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA – do 2º Quadrimestre de 2026.

Piracicaba, 21 de setembro de 2026

Hugo Nogueira Luz

Presidente do Conselho Municipal de Saúde



Assinaturas do documento



"Convocação 9ª R.O. 29.09.2026-"

Código para verificação: **NY00CU38**

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



HUGO NOGUEIRA LUZ (CPF: ***.872.388-**) em 22/09/2026 às 18:30:21 (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**

2026/000107 e o código **NY00CU38** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



AUDIÊNCIA PÚBLICA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
2º QUADRIMESTRE DE 2026

PIRACICABA/SP

SECRETARIA
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

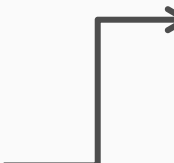
1. Finanças

P R E F E I T U R A
PIRa
P I R A C I C A B A



APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS)

Receitas Correntes Líquidas (RCL)		
Receita Tributária Municipal (IPTU/ISS/IR/ITBI)	R\$	624.827.095,96
Participação na Receita da União (FPM/ITR)	R\$	103.453.893,07
Participação na Receita do Estado (ICMS/IPVA/IPI)	R\$	726.382.499,62
Total das Receitas Correntes Líquidas (RCL) (A)	R\$	1.454.663.488,65
Despesas Liquidadas em ASPS		
Despesas Liquidadas em ASPS de RCL (B)		291.917.936,93
Despesas Liquidadas em ASPS de Receitas Adicionais	R\$	267.209.112,43
Total das Despesas Liquidadas em ASPS	R\$	559.127.049,36



R\$ 1,45 B



R\$ 291,9 M



20,07 %

Percentual de ASPS sobre a RCL* (B/A)	20,07%
--	---------------

*PERCENTUAL OBRIGATÓRIO MÍNIMO DE 15%, CONFORME EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29 DE 2000 E LEI COMPLEMENTAR FEDERAL Nº 141 de 2012

DESPESAS LIQUIDADAS – FONTE DE RECURSOS MUNICIPAIS

NATUREZA DE DESPESA	RECURSO MUNICIPAL	
	VALOR (R\$)	PERCENTUAL
AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO	2.983.640,75	1,02%
AUXÍLIOS DENTISTAS E MAIS MÉDICOS	1.747.917,98	0,60%
COMBUSTÍVEIS	1.322.913,79	0,45%
CONSÓRCIOS PÚBLICOS	41.302.011,73	14,15%
CONVÊNIOS E SUBVENÇÕES	25.751.207,66	8,82%
DESPESAS COM ORDENS JUDICIAIS	1.756.938,43	0,60%
DIÁRIAS	292.538,38	0,10%
ENCARGOS	-	0,00%
ENERGIA, ÁGUA E ESGOTO	275.183,89	0,09%
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	4.099.437,43	1,40%
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	9.384.034,83	3,21%
LOCAÇÃO	1.226.576,20	0,42%
MATERIAL HOSPITALAR E LABORATORIAL	25.826,64	0,01%
MATERIAL ODONTOLÓGICO	-	0,00%
MEDICAMENTOS	3.349.698,97	1,15%
MÓVEIS E EQUIPAMENTOS	287.399,08	0,10%
OBRAS E INSTALAÇÕES	-	0,00%
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	111.798,08	0,04%
OUTRAS DESPESAS DE CAPITAL	-	0,00%
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	820.188,81	0,28%
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.791.371,83	0,96%
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	186.257.606,84	63,80%
SERVIÇOS E MATERIAIS DE INFORMÁTICA	2.371.539,28	0,81%
SERVIÇOS E MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	4.714.538,04	1,62%
SERVIÇOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS E LABORATORIAIS	799.575,16	0,27%
VALE TRANSPORTE	245.970,13	0,08%
VEÍCULOS	-	0,00%
TOTAL	291.917.938,93	100%

→ **CONSÓRCIO** 41,3 M 15,2 %

→ **CONVÊNIO** 25,8 M 8,8 %

→ **DESP. PESSOAL** R\$ 186,3 M 63,8 %

→ **TOTAL** R\$ 291,9 M 100%

DESPESAS LIQUIDADAS – FONTE DE RECURSOS ESTADUAIS

NATUREZA DE DESPESA	RECURSO ESTADUAL	
	VALOR (R\$)	PERCENTUAL
AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO	-	0,00%
AUXÍLIOS RESIDENTES E MAIS MÉDICOS	-	0,00%
COMBUSTÍVEIS	-	0,00%
CONSÓRCIOS PÚBLICOS	21.716.887,27	23,16%
CONVÊNIOS E SUBVENÇÕES	66.335.213,20	70,74%
DESPESAS COM ORDENS JUDICIAIS	-	0,00%
DIÁRIAS	-	0,00%
ENCARGOS	-	0,00%
ENERGIA, ÁGUA E ESGOTO	-	0,00%
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	-	0,00%
LIMEZA E CONSERVAÇÃO	1.677.178,22	1,79%
LOCAÇÃO	-	0,00%
MATERIAL HOSPITALAR E LABORATORIAL	1.545.540,00	1,65%
MATERIAL ODONTOLÓGICO	-	0,00%
MEDICAMENTOS	412.230,00	0,44%
MÓVEIS E EQUIPAMENTOS	-	0,00%
OBRAS E INSTALAÇÕES	-	0,00%
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	-	0,00%
OUTRAS DESPESAS DE CAPITAL	-	0,00%
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	-	0,00%
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	-	0,00%
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	-	0,00%
SERVIÇOS E MATERIAIS DE INFORMÁTICA	-	0,00%
SERVIÇOS E MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	1.380.979,41	1,47%
SERVIÇOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS E LABORATORIAIS	705.713,19	0,75%
VALE TRANSPORTE	-	0,00%
VEÍCULOS	-	0,00%
TOTAL	93.773.761,49	100%

→ **CONSÓRCIO** 21,7 M 23,1%

→ **CONVÊNIO** 66,3 M 70,7%

→ **TOTAL** R\$ 93,8 M 100%

DESPESAS LIQUIDADAS – FONTE DE RECURSOS FEDERAIS

NATUREZA DE DESPESA	RECURSO FEDERAL	
	VALOR (R\$)	PERCENTUAL
AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO	-	0,00%
AUXÍLIO RESIDENTES E MAIS MÉDICOS	-	0,00%
COMBUSTÍVEIS	-	0,00%
CONSÓRCIOS PÚBLICOS	23.197.416,24	15,23%
CONVÊNIOS E SUBVENÇÕES	96.326.417,39	63,25%
DESPESAS COM ORDENS JUDICIAIS	-	0,00%
DIÁRIAS	-	0,00%
ENCARGOS	-	0,00%
ENERGIA, ÁGUA E ESGOTO	2.606.401,84	1,71%
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	219.442,00	0,14%
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	6.686.683,45	4,39%
LOCAÇÃO	2.225.849,39	1,46%
MATERIAL HOSPITALAR E LABORATORIAL	3.396.100,43	2,23%
MATERIAL ODONTOLÓGICO	266.646,62	0,18%
MEDICAMENTOS	5.193.098,02	3,41%
MÓVEIS E EQUIPAMENTOS	46.423,30	0,03%
OBRAS E INSTALAÇÕES	528.284,50	0,35%
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	59.825,00	0,04%
OUTRAS DESPESAS DE CAPITAL	-	0,00%
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.146.138,88	1,41%
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	303,58	0,00%
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	7.171.304,00	4,71%
SERVIÇOS E MATERIAIS DE INFORMÁTICA	6.343,00	0,00%
SERVIÇOS E MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	897.294,36	0,59%
SERVIÇOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS E LABORATORIAIS	1.308.957,14	0,86%
VALE TRANSPORTE	-	0,00%
VEÍCULOS	-	0,00%
TOTAL	152.282.846,94	100%

→ **CONSÓRCIO R\$ 23,2 M 15,2 %**
 → **CONVÊNIOS R\$ 96,3 M 63,2 %**

→ **DESP. PESSOAL R\$ 7,1 M 4,7 %**

→ **TOTAL R\$ 152,3 M 100%**

DESPESAS LIQUIDADAS – OUTRAS FONTES

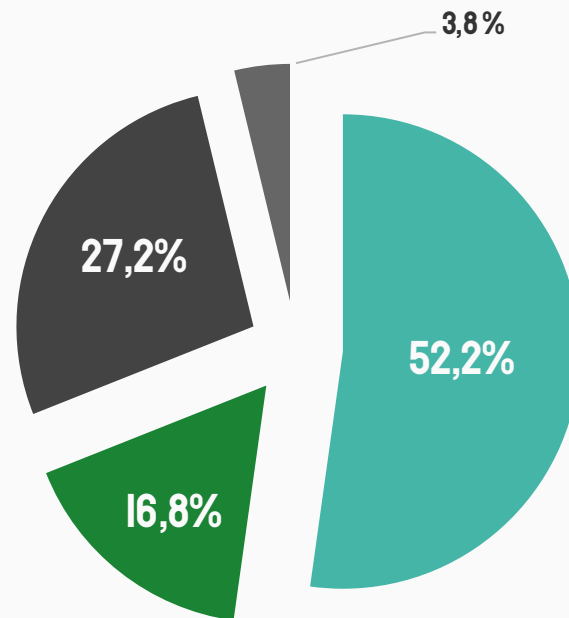
NATUREZA DE DESPESA	OUTRAS FONTES DE RECURSOS	
	VALOR (R\$)	PERCENTUAL
AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO	-	0,00%
AUXÍLIOS DENTISTAS E MAIS MÉDICOS	-	0,00%
COMBUSTÍVEIS	-	0,00%
CONSÓRCIOS PÚBLICOS	21.150.000,00	99,99%
CONVÊNIOS E SUBVENÇÕES	-	0,00%
DESPESAS COM ORDENS JUDICIAIS	-	0,00%
DIÁRIAS	-	0,00%
ENCARGOS	-	0,00%
ENERGIA, ÁGUA E ESGOTO	-	0,00%
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	-	0,00%
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	-	0,00%
LOCAÇÃO	-	0,00%
MATERIAIS HOSPITALAR E LABORATORIAL	-	0,00%
MATERIAL ODONTOLÓGICO	-	0,00%
MEDICAMENTOS	-	0,00%
MÓVEIS E EQUIPAMENTOS	-	0,00%
OBRAS E INSTALAÇÕES	-	0,00%
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	2.502,00	0,01%
OUTRAS DESPESAS DE CAPITAL	-	0,00%
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	-	0,00%
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	-	0,00%
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	-	0,00%
SERVIÇOS E MATERIAIS DE INFORMÁTICA	-	0,00%
SERVIÇOS E MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	-	0,00%
SERVIÇOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS E LABORATORIAIS	-	0,00%
VALE TRANSPORTE	-	0,00%
VEÍCULOS	-	0,00%
TOTAL	21.152.502,00	100%

→ **CONSÓRCIO R\$ 21,1 M 99,9 %**

→ **TOTAL R\$ 21,2 M 100%**

DESPESAS LIQUIDADAS POR FONTES DE RECURSOS

Recurso	Valor
 Municipal	291.917.936,93
 Estadual	93.773.761,49
 Federal	152.282.848,94
 Outras Fontes	21.152.502,00
Total	559.127.049,36



RECURSOS FEDERAIS

CONTA CUSTEIO

SALDO INICIAL	54.575.581,28
RECEITAS	78.023.819,66
RENDIMENTOS	4.252.840,68
TRANSFERÊNCIAS CREDITADAS	1.545,74
TOTAL CREDITADO	136.853.787,37
DESPESAS	
AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO	-
AUXÍLIOS RESIDENCIAIS E MAIS MÉDICOS	-
COMBUSTÍVEIS	-
CONSORCIOS PÚBLICOS	6.310.334,21
CONVÊNIOS E SUBVENÇÕES	46.492.552,44
DESPESAS COM ORDENS JUDICIAIS	-
DIÁRIAS	-
ENCARGOS	828.155,47
ENERGIA, ÁGUA E ESGOTO	15.177,16
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	3.270,00
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	1.215.641,11
LOCAÇÃO	1.035.718,28
MATERIAL HOSPITALAR E LABORATORIAL	1.770.190,76
MATERIAL ODONTOLÓGICO	214.699,43
MEDICAMENTOS	2.330.010,17
MÓVEIS E EQUIPAMENTOS	6.230,94
OBRAS E INSTALAÇÕES	-
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	8.825,00
OUTRAS DESPESAS DE CAPITAL	-
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	580.885,04
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	-
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	4.444.782,00
SERVIÇOS E MATERIAIS DE INFORMÁTICA	-
SERVIÇOS E MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	547.041,69
SERVIÇOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS E LABORATORIAIS	788.617,03
VALE TRANSPORTE	-
VEÍCULOS	-
TOTAL DE DESPESAS	66.591.903,73
TRANSFERÊNCIAS DEBITADAS	-
TOTAL DE DÉBITOS (SALDA)	66.591.903,73
SALDO FINAL	70.261.883,64

→ **DISPONÍVEL: R\$ 136,8 M**

→ **DESEMBOLSO: R\$ 66,6 M**

→ **SALDO: R\$ 70,3 M**

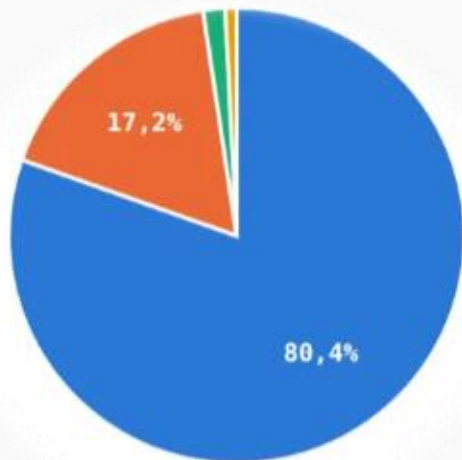
86,5 % MAC
10,6 % PAB
2,4 % MEDIC
0,5 % VIGILÂNCIA

51,1 % MAC
34,4 % PAB
2,6 % MEDIC
5,7 % VIGILÂNCIA / GESTÃO / COVID

RECURSOS FEDERAIS

CONTA CUSTEIO

RECEITAS

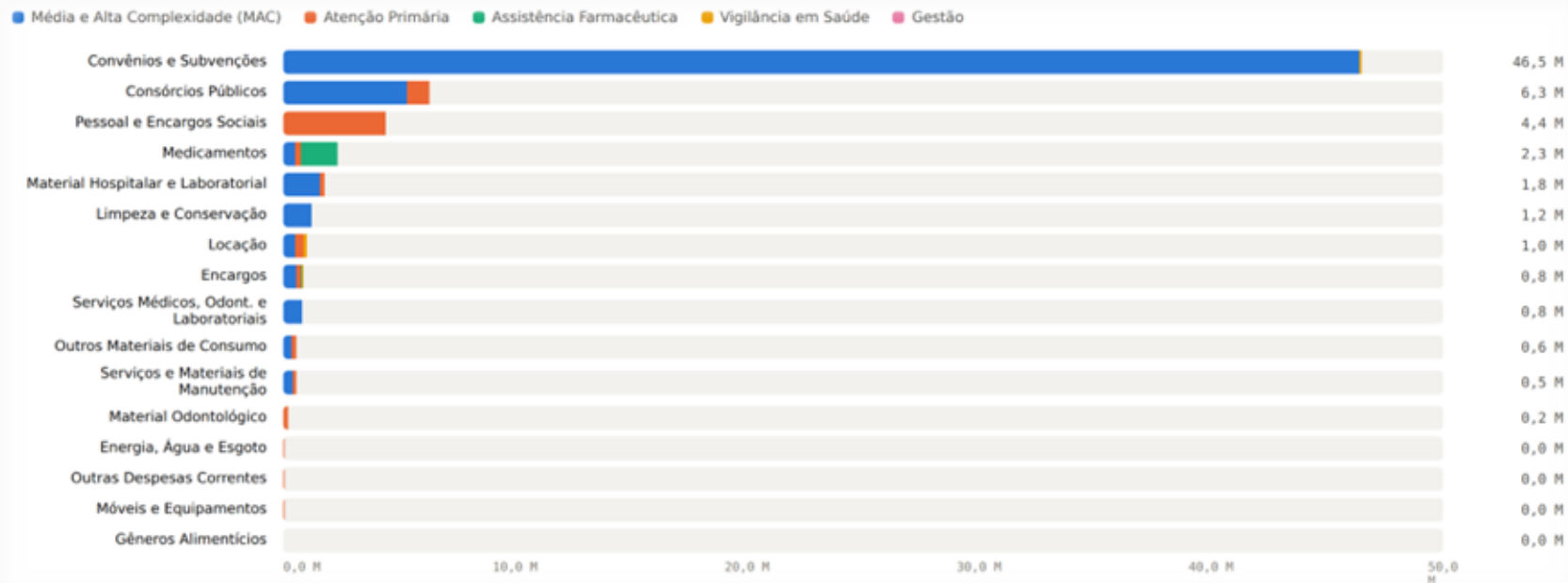


■ Média e Alta Complexidade (MAC)	R\$ 62.739.377,50	80,4%
■ Atenção Primária	R\$ 13.436.639,72	17,2%
■ Assistência Farmacêutica	R\$ 1.214.088,40	1,6%
■ Vigilância em Saúde	R\$ 633.714,04	0,8%
■ Gestão	sem receitas	—
■ COVID-19	sem receitas	—
Total de Receitas		R\$ 78.023.819,66

RECURSOS FEDERAIS

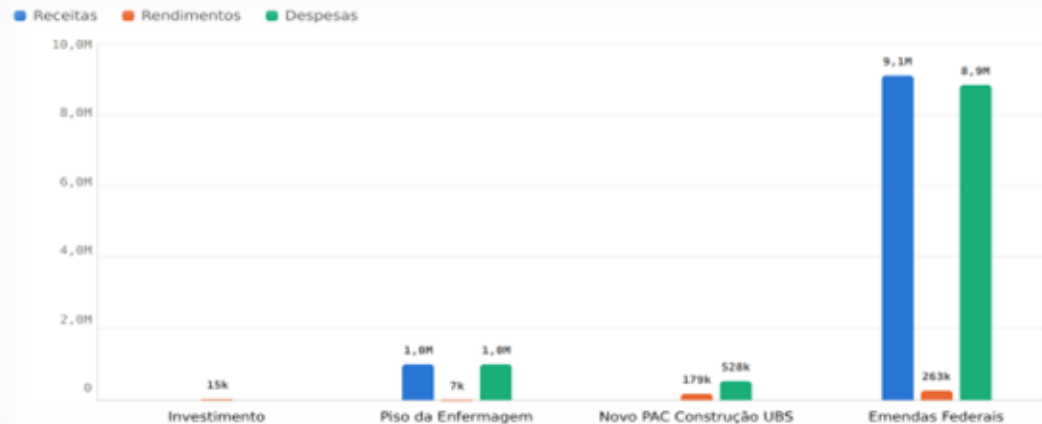
CONTA CUSTEIO

DESPESAS



RECURSOS FEDERAIS

OUTRAS CONTAS

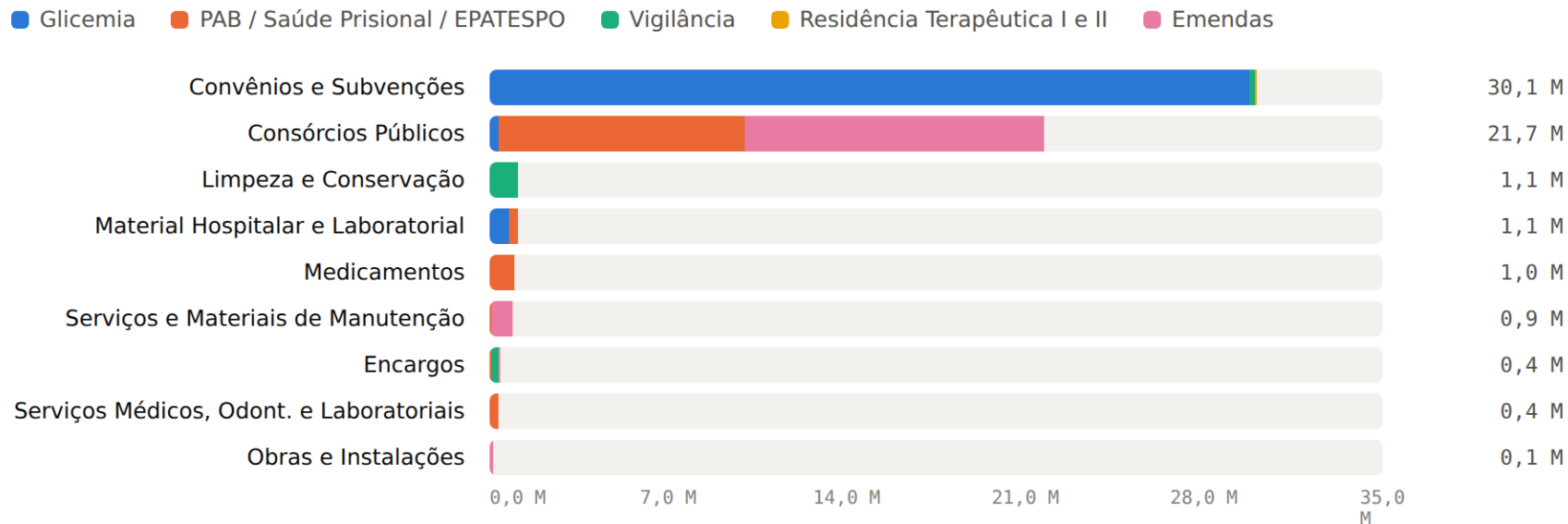


GRUPO DE CONTA	SALDO INICIAL	RECEITAS	RENDIMENTOS	DESPESAS	SALDO FINAL
Investimento	R\$ 421.010,86	R\$ 0,00	R\$ 15.486,20	R\$ 0,00	R\$ 436.497,06
Piso da Enfermagem	R\$ 82.417,75	R\$ 1.006.059,14	R\$ 6.836,36	R\$ 1.006.059,14	R\$ 89.254,11
Novo PAC Construção UBS	R\$ 5.220.599,07	R\$ 0,00	R\$ 179.394,51	R\$ 528.264,50	R\$ 4.871.729,08
Emendas Federais	R\$ 5.629.022,37	R\$ 9.113.267,00	R\$ 263.098,28	R\$ 8.858.660,50	R\$ 6.146.727,15
Total	R\$ 11.353.050,05	R\$ 10.119.326,14	R\$ 464.815,35	R\$ 10.392.984,14	R\$ 11.544.207,40

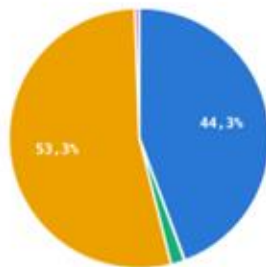
RECURSOS ESTADUAIS

REFERÊNCIA	GLICEMIA	MEDIC	PAB / SAÚDE PRISIONAL / EPATESPO	VIGILÂNCIA	RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA I e II	TABELA SUS PAULISTA	COVID ESTADUAL	EMENDAS	TOTAL
SALDO INICIAL	10.018.605,11	849.883,57	3.908.148,90	3.112.100,15	265.206,38	957.831,64	2.740.432,29	9.499.625,66	31.351.833,70
CRÉDITOS									
RECEITAS	43.222.123,70	-	-	-	-	-	-	10.350.000,00	53.572.123,70
RENDIMENTOS	215.274,54	38.730,97	185.108,00	116.455,14	9.401,14	37.138,16	96.261,48	398.168,29	1.096.537,72
TRANSFERÊNCIAS CREDITADAS	-	550.727,88	10.021.760,55	2.118.650,31	-	376.840,79	-	-	13.067.979,53
TOTAL CREDITADO	53.456.003,35	1.439.342,42	14.115.017,45	5.347.205,60	274.607,52	1.371.810,59	2.836.693,77	20.247.793,95	99.088.474,65
DÉBITOS									
DESPESAS									
CONSÓRCIOS PÚBLICOS	356.239,45	-	9.643.760,55	-	-	-	-	11.716.887,37	21.716.887,37
CONVÊNIOS E SUBVENÇÕES	29.799.184,53	-	-	173.610,00	110.626,34	-	-	-	30.083.420,87
ENCARGOS	9.477,36	-	68.268,67	241.952,66	-	-	-	87.788,17	407.486,86
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	-	-	-	1.137.788,91	-	-	-	-	1.137.788,91
MATERIAL HOSPITALAR E LABORATORIAL	780.302,64	-	309.558,18	-	-	-	-	-	1.089.860,82
MEDICAMENTOS	-	-	953.527,33	-	-	-	-	-	953.527,33
OBRAS E INSTALAÇÕES	-	-	-	-	-	-	-	133.454,85	133.454,85
SERVIÇOS E MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	-	-	41.473,25	-	-	-	-	893.929,76	935.403,01
SERVIÇOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS E LABORATORIAIS	-	-	353.809,82	-	-	-	-	-	353.809,82
TOTAL DE DESPESAS	30.945.203,98	-	11.370.397,80	1.553.351,57	110.626,34	-	-	12.832.060,15	56.811.639,84
TRANSFERÊNCIAS DEBITADAS	13.067.979,53	-	-	-	-	-	-	-	13.067.979,53
TOTAL DE DÉBITOS (SAÍDAS)	44.013.183,51	-	11.370.397,80	1.553.351,57	110.626,34	-	-	12.832.060,15	69.879.619,37
SALDO FINAL	9.442.819,84	1.439.342,42	2.744.619,65	3.793.854,03	163.981,18	1.371.810,59	2.836.693,77	7.415.733,80	29.208.855,28

RECURSOS ESTADUAIS



OUTROS RECURSOS



Convênio Intermunic. SAMU 566 / 112045X	R\$ 229.665,77	44,3%
Minist. Trabalho Saúde Mental 566 / 1144472	R\$ 277,35	0,1%
Minist. Trabalho Veículo 566 / 1166158	R\$ 8.815,96	1,7%
Seguro Veículo I 566 / 1232738	R\$ 276.362,39	53,3%
Internação Compulsória 566 / 1262785	R\$ 2.967,92	0,6%
Total	R\$ 518.089,39	

Tabela completa (R\$)

CONTA	AGÊNCIA/CONTA	SALDO INICIAL	RECEITAS	RENDIMENTOS	SALDO FINAL
Convênio Intermunic. SAMU	566 / 112045X	R\$ 221.537,87	R\$ 343,34	R\$ 7.784,56	R\$ 229.665,77
Minist. Trabalho Saúde Mental	566 / 1144472	R\$ 266,92	R\$ 0,00	R\$ 10,43	R\$ 277,35
Minist. Trabalho Veículo	566 / 1166158	R\$ 8.516,79	R\$ 0,00	R\$ 299,17	R\$ 8.815,96
Seguro Veículo I	566 / 1232738	R\$ 266.984,20	R\$ 0,00	R\$ 9.378,19	R\$ 276.362,39
Internação Compulsória	566 / 1262785	R\$ 2.867,21	R\$ 0,00	R\$ 100,71	R\$ 2.967,92
Total		R\$ 500.172,99	R\$ 343,34	R\$ 17.573,06	R\$ 518.089,39

CONSIDERAÇÕES

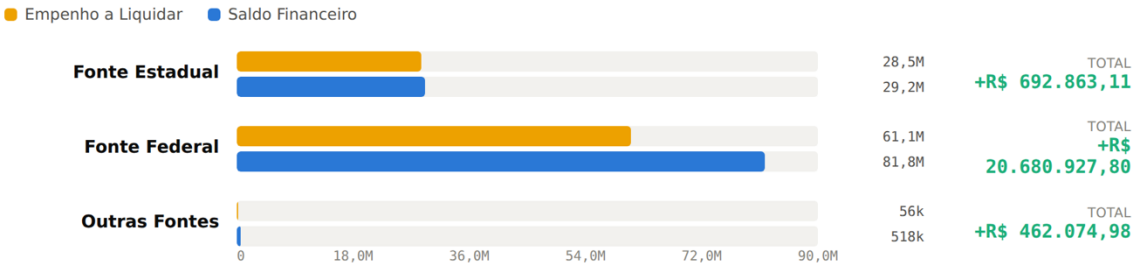


Tabela completa (R\$)

FORTE	EMPENHO A LIQUIDAR	SALDO FINANCEIRO	TOTAL
Fonte Estadual	R\$ 28.515.992,17	R\$ 29.208.855,28	+R\$ 692.863,11
Fonte Federal	R\$ 61.125.163,24	R\$ 81.806.091,04	+R\$ 20.680.927,80
Outras Fontes	R\$ 56.014,41	R\$ 518.089,39	+R\$ 462.074,98
Total	R\$ 89.697.169,82	R\$ 111.533.035,71	+R\$ 21.835.865,89

O saldo existente em conta não representa recurso livre para novas despesas. Parte desse valor já está comprometido com obrigações assumidas (empenhos) e vinculado às suas respectivas fontes de recurso. Toda nova despesa depende de dotação orçamentária disponível na LOA, independentemente do saldo bancário (Lei 4.320/64, art. 59).

2. Administração e Manutenção (NAA)

P R E F E I T U R A
PIRa
P I R A C I C A B A



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	4.001	-	595%

*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	2.243	-	678%

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

OBJETIVO 9 — Implementar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde fortalecendo a formação e educação em saúde.

Página: 23

Meta 4.9.3 — 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.

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 e ações de prevenção e acolhimento a violências.	34	2025	Numeral	2	2	NA	3	-	150%

*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.
NA: não se aplica

OBJETIVO 9 — Implementar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde fortalecendo a formação e educação em saúde.

Página: 24

Meta 4.9.4 — Ampliar o acolhimento humanizado em todos os níveis de atendimento do SUS.

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 acolhimento humanizado em todos os níveis de atendimento do SUS.	Número de capacitações em acolhimento humanizado realizadas no período.	34	2025	Numeral	2	2	NA	0	-	0%

*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.
NA: não se aplica

OBJETIVO 9 — Implementar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde fortalecendo a formação e educação em saúde.

Página: 25

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	36	-	245%
*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.										

OBJETIVO 9 — Implementar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde fortalecendo a formação e educação em saúde.

Página: 26

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	4	0*	-	-	0%

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

OBJETIVO 9 — Implementar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde fortalecendo a formação e educação em saúde.

Página: 27

Meta 4.9.10 — Estabelecer fluxos para o acolhimento em todos os níveis de atenção 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 a integração e capacitação de novos profissionais, com apresentação da rede de saúde.	Número de capacitações em fluxos de acolhimento.	3	2025	Numeral	2	2	NA	3	-	150%

*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.
NA: não se aplica

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

Página: 28

Meta 4.10.4 — Adequar o número de automóveis e motoristas para a realização de visitas e ações de saúde nos territórios.

Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida	2026-2029		1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Garantir a adequação do número de automóveis e motoristas para a realização de visitas e ações de saúde nos territórios.	Número de motoristas; Número de veículos na frota da saúde.	65 motoristas	2025	Numeral	77 motoristas 79 carros; 37 veículos grandes	73 motoristas 78 carros; 37 veículos grandes.	63 motorista 43 veículos	65 motoristas; 131 veículos	-	Motoristas: 89% Veículos:

*Fonte: Levantamento Próprio da SMS – Piracicaba.
03 motoristas afastados (Motivo: saúde)

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

Página: 29

Meta 4.10.6 — Adequar as unidades de saúde, com regularização do AVCB, da Licença da Vigilância Sanitária e aplicação da RDC N° 50/2002.

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 adequação das unidades de saúde, com regularização do AVCB, da Licença da Vigilância Sanitária e aplicação da RDC N° 50/2002.	Número de unidade com AVCB e Licença da Vigilância Sanitária regularizados.	-	-	Numeral	20	5	1	1	-	40%
*Fonte: Levantamento Próprio da SMS – Piracicaba.										

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

Página: 30

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	80	50	1.250	1.238	-	4.976%

*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, a tomada de decisão baseada em evidências e a efetividade do SUS

Página: 31

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

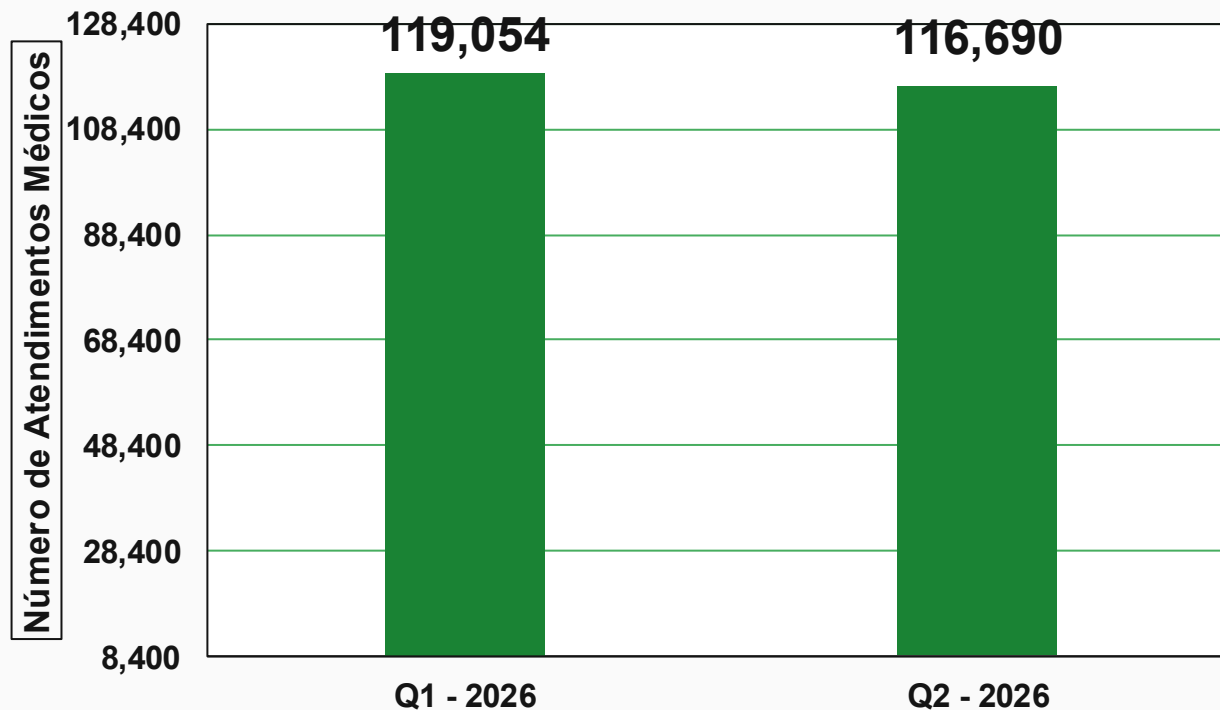
Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Ampliar o número de Comissões Locais de Saúde, incentivando e ampliando a participação da comunidade na saúde.	Número de Comissões Locais de Saúde em funcionamento.	36	2025	Numeral	44	38	45	47	-	242%
*Fonte: Levantamento Conselho Municipal de Saúde - Piracicaba.										

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

PREFEITURA
PIRACICABA
PIRACICABA



Comparativo - Quadrimestres



OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.

Página: 34

Meta 1.1.1 — Identificar e acompanhar as famílias vulneráveis, de forma intersetorial, melhorando a cobertura dos beneficiários dos Programas de Transferência de Renda.										
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	
Identificar e acompanhar as famílias vulneráveis, de forma intersetorial, melhorando a cobertura dos beneficiários dos Programas de Transferência de Renda.	Percentual de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhados nas condicionalidades de saúde na Atenção Primária à Saúde	73%	2025	Percentual	80%	75%	NA	79,8%	-	106,4%
NA: não se aplica *Fonte: E-Gestor - Bolsa Família Vigência: 1º/2026 = 79,83% Vigência: 2º/2026 = parcial mês 08 = 25,9%										

OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.

Página: 35

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	12	-	138%

*Fonte: eSUS APS.
1º Q: Total de atividades coletivas realizadas no primeiro quadrimestre: 1.812.
2º Q: Total de atividades coletivas realizadas no segundo quadrimestre: 3565 em 74 unidades / por 4 meses

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%	66,5%	-	100%

*Fonte: E-Gestor APS. Cobertura potencial das equipes: (58 eSF; 34 eAPs 20h; 9 eAPs 30h; 1 eCR) - Atualizado em FEV/2026.
1º Q.: A cobertura não contabiliza equipes que estão em funcionamento e aguardam credenciamento do Ministério da Saúde.
2º Q.: Maio 67,08 Junho 66,89 Julho 65,69 = 66,5%

OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.

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%	33,6%	-	96%

*Fonte: E-Gestor APS.
1º Q.: Cobertura potencial das equipes: (29 eSB 40h; 29 eSB 20h) - Atualizado em FEV/2026.
2º Q.: Período de abril a junho de 2026, dada disponibilidade no portal e-Gestor em 15 de setembro de 2026.

OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.

Meta 1.1.11 — 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.	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes..	-	2025	Numeral	5	5	NA		-	-



OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.

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.	-	-	Numeral	500	400	17	521	-	130%

*Fonte: SISAB - MS. Dado provisório.
1º Q.: Consta a execução de janeiro até março de 2026 de 76 procedimentos PICS, ou 17 por 100.000 habitantes.
2º Q.: Consta a execução de janeiro até julho de 2026 de 1773procedimentos PICS, ou 521 por 100.000 habitantes. Em uma população cadastrada de 324.000
JAN/2026 146 FEV/2026 316MAR/2026303ABR/2026293MAI/2026302JUN/2026 226 JUL/2026 187

OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.

Meta 1.1.13 — Aumentar o número de domicílios com o risco para insegurança alimentar avaliado.

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 o número de domicílios com o risco para insegurança alimentar avaliado.	Percentual de domicílios com risco para insegurança alimentar avaliados.	-	-	Percentual	25%	5%	NA	2,8%	-	56%

Fonte: eSUS APS e Sistema de Informação contratualizado
2º Q: PIRACICABA: 975 domicílios com TRIA aplicada, dos quais 27 domicílios estão em risco de insegurança alimentar, representando 2,8% do total de domicílios avaliados.

OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.

Página: 41

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 Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.

Meta 1.1.18 — Adequação do dimensionamento de equipes de Atenção Primária à Saúde de acordo com os parâmetros populacionais estabelecidos pelo Ministério da 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	
Adequar o dimensionamento de equipes de Atenção Primária à Saúde de acordo com os parâmetros populacionais estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com quantitativo populacional adequado.	-	-	Percentual	70%	25%	NA	75%	-	300%

*Fonte: SIAPS.
NA: não se aplica
2º Q: 74 unidades sendo 22 equipes com cadastros acima de um total de 90 equipes, assim 68 equipes estão adequadas ou dentro do limite para redisão de pacientes. Principalmente nas EAP.



OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.

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%	70,2%	-	100%

*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.
2º Q: 52 unidades contam com equipe de saúde bucal, em tempo integral ou parcial, das 74 unidades de saúde que compõem a rede de Atenção Básica.

OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.

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%	2025	Percentual	60%	54%	42%	-	-	0%

*Fonte: eSUS APS e Sistema de Informação contratualizado.
Dados provisórios, com disponibilidade no SIAPS até a competência 03/2026.

OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.

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	94,9*	-	-	100%

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

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%	32%	-	64%
*Fonte: SISAB, SIAPS - Ministério da Saúde e Sistema de Informação contratualizado. 1º Q: Dados do SIAPS provisórios até a competência 03/2026. 2º Q: Dados do SIAPS provisórios até a competência 07/2026.										

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	21	-	131,25%
*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba - CPAN.										

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

Meta 3.8.2 — Implantar o sistema de informação E-SUS PEC, padronizado a partir das diretrizes do Ministério da Saúde, nas Unidades Básicas 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	
Implantação do sistema de informação E-SUS PEC, padronizado a partir das diretrizes do Ministério da Saúde, nas Unidades Básicas de Saúde.	Percentual de unidades com o E-SUS PEC implantado	2,7%	2025	Percentual	80%	30%	NA	10%	-	33,34%

*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.
2º Q.: Realizado a unificação, instalação e configuração da base oficial e treinamento.
Tratado e aprimorado sistema contratualizado para realizar as mesmas ações, contemplando os módulos não ofertados atualmente pelo Esus PEC.
Utilização do PEC para monitoramento da exportação e acompanhamento das fichas produzidas.

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

Página: 49

Meta 4.10.11 — Reduzir o absenteísmo 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 absenteísmo nas consultas e procedimentos da Atenção Primária à Saúde.	Perçentual de absenteísmo de consultas na APS no período Perçentual de absenteísmo de exames na APS no período	27%	2025	Perçentual	25%	26%	26,5%	22,5%	-	90%

*Fonte: SISS.
1º Q: Vagas ofertadas: 201.588; Pacientes Agendados: 175.763; Absenteísmo: 46.727.
2º Q: Vagas ofertadas: 384.655; Pacientes Agendados: 346.446; Absenteísmo: 77.888.

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

Página: 50

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

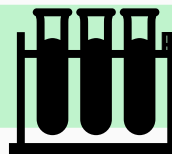
Descrição da Meta	Indicador	Linha de Base do Indicador			Meta PMS 2026-2029	Meta 2026	Comparativo Quadrimestres (RDQA)			Porcentagem da meta alcançada
		Valor	Ano	Unidade de Medida			1º Quadri 2026	2º Quadri 2026	3º Quadri 2026	
Realizar encontros bimestrais intersetoriais no território para discussão de casos e compartilhamento do cuidado.	Número de reuniões intersetoriais realizadas no território.	-	-	Numeral	8	6	14*	32	-	533%

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

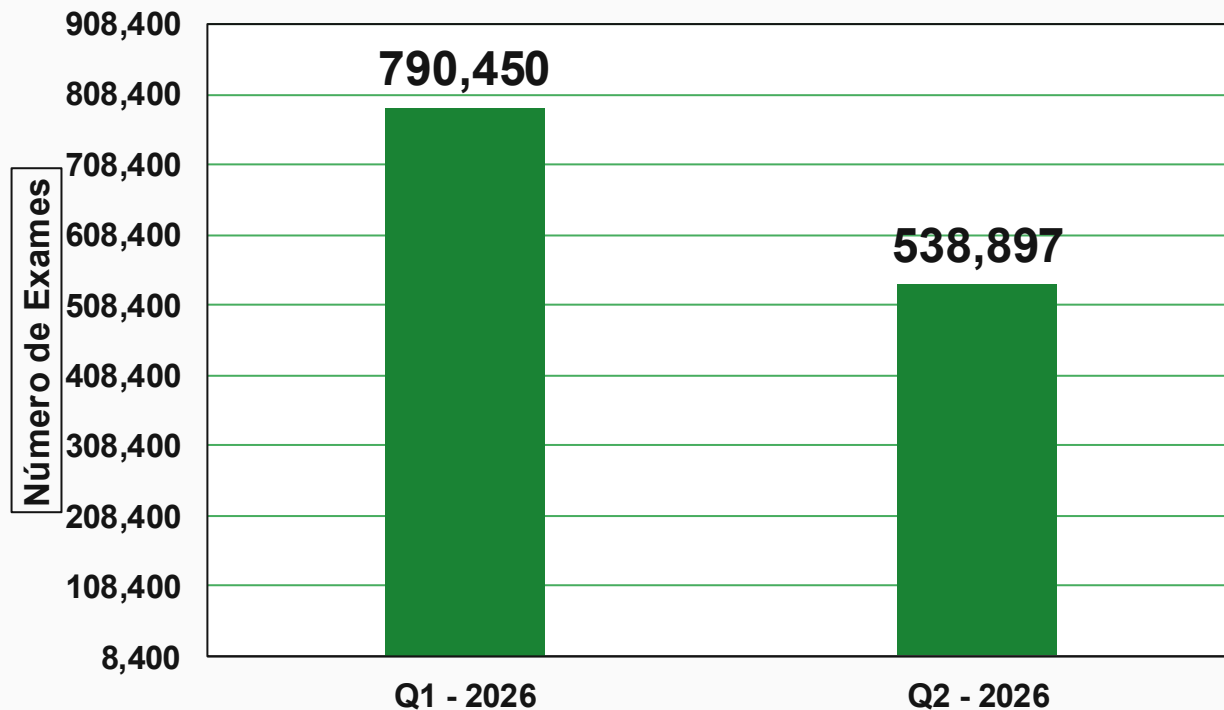
4. Atenção Especializada em Saúde

PREFEITURA
PIRACICABA
PIRACICABA





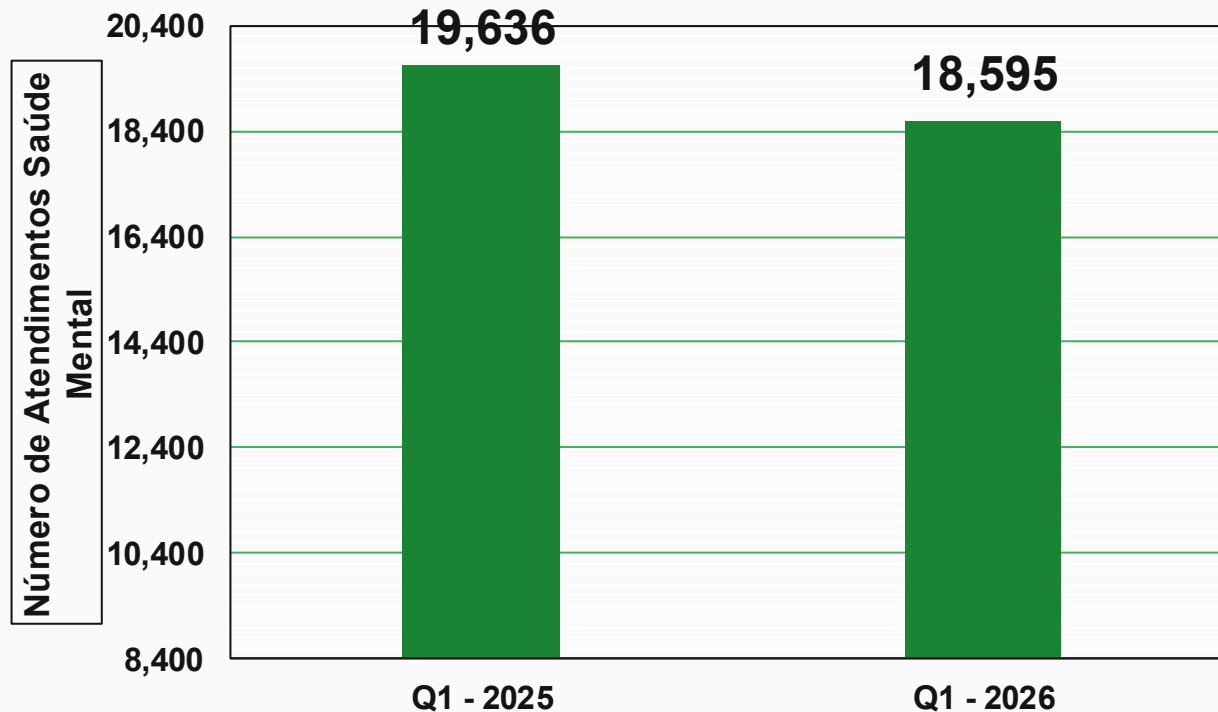
Comparativo - Quadrimestres



Dado do Q2
provisório devido a
banco de dados do
MS da competência
de Agosto
indisponível



Comparativo - Quadrimestres



OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.

Página: 54

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%	35%	33%	-	94%

*Fonte: SIA-SUS.
População feminina com entre 25 e 64 anos: 124.842.
Total de exames do período: 41.428 .

OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.

Página: 55

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%	35%	27%	-	77%
*Fonte: SIA-SUS. População feminina com entre 50 e 69 anos: 49.260. Total de exames do período: 13.484.										

OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.

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	1.241	-	108%

*Fonte: eSUS APS; Sistema de Informação contratualizado, SIA-SUS e SIH-SUS.
Atendimentos no CESH: 353 (sem procedimentos ambulatoriais); SIA: 214; E-SUS: 560; SIH (cirúrgicos): 114.
Dados provisórios (bancos de dados do MS disponíveis até jul/2026)

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	35,0	34,55	-	98,71%
*Fonte: SINASC - Ministério da Saúde; Banco de Dados - V.E. Total de nascidos vivos: 1.650; Total de partos normais: 578.										

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	6,91	6,60	-	100%

*Fonte: SINASC - Ministério da Saúde; Banco de Dados - V.E.
Total de nascidos vivos: 1.650.
Total de nascidos vivos de parturientes adolescentes: 114.

Objetivo 4: Ampliar a Rede de Atenção Psicossocial, ofertando cuidado a pessoas com sofrimento psíquico, transtornos mentais e problemas decorrentes do uso de álcool e drogas, focando na liberdade e na reintegração social.

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.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.		2025	Numeral	36	24	6	40	-	166,7%

Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba

Objetivo 5: Expandir o cuidado especializado a partir da implementação da Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde (PNAES).

Página 60

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 em 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.	220.176	2025	Numeral	240.000	220.176	384.392	309.059	-	140%

*Fonte: SIA-SUS, SIH-SUS e Sistema de Informação contratualizado. Dados provisórios (março/2026). SIA: 309.059. Procedimentos consolidados realizados no município na Atenção Especializada em Saúde. O valor apresentado não considera procedimentos e cirurgias realizados em outros municípios que são referência ou estabelecimentos de gestão estadual/federal.

Objetivo 5: Expandir o cuidado especializado a partir da implementação da Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde (PNAES).

Região 11

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	81.159	-	109%

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

Objetivo 5: Expandir o cuidado especializado a partir da implementação da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES).

Plano 2026

Meta 1.5.3 — Ampliar o Centro de Diagnóstico por Imagem Municipal (CDI).										
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 Centro de Diagnóstico por Imagem Municipal (CDI).	Número de atendimentos realizados no CDI.	55.812	2025	Numeral	66.000	55.000	19.180	20.002	-	71,25%
*Fonte: SIA-SUS Dados provisórios, aguardando consolidação pelo Ministério da Saúde da competência de agosto de 2026. Aqui consta todos os exames de ultrassonografia produzidos no município até julho de 2026.										

Objetivo 5: Expandir o cuidado especializado a partir da implementação da Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde (PNAES).

Página 63

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 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 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	31.987	-	127%

*Fonte: SIA-SUS.
Dados provisórios, aguardando consolidação pelo Ministério da Saúde da competência de agosto de 2026.

Objetivo 5: Expandir o cuidado especializado a partir da implementação da Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde (PNAES).

Página 64

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	10.884	-	561%
*Fonte: SIA-SUS. Dados provisórios, aguardando consolidação pelo Ministério da Saúde da competência de agosto de 2026.										

Objetivo 5: Expandir o cuidado especializado a partir da implementação da Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde (PNAES).

Página 51

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	2.209	-	57,2%

*Fonte: SIH-SUS.
Dados provisórios, aguardando consolidação pelo Ministério da Saúde da competência de agosto de 2026.

Objetivo 5: Expandir o cuidado especializado a partir da implementação da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES).

Página 66

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.	45%	2025	Percentual	60%	50%	38%	40%	-	76%
*Fonte: SIA-SUS e Sistema de Informação contratualizado. Entre janeiro e abril, 45 crianças passaram por triagem e adentraram ao serviço.										

Objetivo 5: Expandir o cuidado especializado a partir da implementação da Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde (PNAES).

Página 67

Meta 1.5.13 — Ampliar o número de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) ofertadas aos usuários SUS.

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 Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) ofertadas aos usuários SUS.	Número de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) dispensados	126	2025	Numeral	130	130	NA	NA	-	0%

O processo de licitação para compra de materiais de OPME está em andamento, cerca de 68 pacientes serão contemplados e 83 itens fornecidos.
Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba

Objetivo 6: Garantir, ampliar e qualificar o acesso na Rede de Urgência e Emergência, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAUE).

Página 68

Meta 1.6.4 — Aumentar o número de leitos hospitalares 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	
Aumentar o número de leitos hospitalares no município.	Quantidade de leitos hospitalares no município.	492	2025	Numeral	542	502	NA	522	-	104%

Fonte: CNES

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

Página: 69

Meta 4.10.12 — Reduzir o absenteísmo 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 absenteísmo nas consultas e procedimentos da Atenção Especializada à Saúde.	Percentual de absenteísmo de consultas na AES no período Percentual de absenteísmo de exames na AES no período	20%	2025	Percentual	15%	20%	17,5%	18,8%	-	100%
*Fonte: Sistema de Informação contratualizado. 1º Q.: De 168.428 agendamento na Atenção Especializada à Saúde, houve 29.599 faltas. 2º Q.: De 127.274 agendamento na Atenção Especializada à Saúde, houve 23.941 faltas.										

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

Página: 70

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%	10,43%	-	99%

*Fonte: Sistema de Informação contratualizado.
1º Q.: Houve a perda de 14.067 vagas perdidas por dificuldade de agendamento.



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)

PREFEITURA
PIRACICABA
PIRACICABA



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

Página: 73

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	131	-	99%

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

Meta 1.2.5 — Ampliar a oferta de 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 PREP.	1	2025	Numeral	7	4	6	0	-	150%
*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba. 1º Quadrimestre: Atualmente estão em capacitação para disponibilizar o PREP as equipes das Farmácias Anhumas, Balbo, Caxambu, Cecap, Mário Dedini e Planalto. Previsão de início da dispensação em junho de 2026. 2º Quadrimestre,: Foi realizada a capacitação da farmacêutica e enfermeira da Unidade Planalto para atuação relacionada à prescrição da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP).										



Meta 3.8.1 — Implantar sistema de informação integrado, vinculado ao E-SUS (Hórus e E-SUS AF), com foco na interoperabilidade e compartilhamento de informações 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	
Implantação do sistema de informação integrado, vinculado ao E-SUS (Hórus e E-SUS AF), com foco na interoperabilidade e compartilhamento de informações na saúde.	Número de farmácias com integração ao Hórus/E-SUS Assistência Farmacêutica	1	2025	Numeral	26	5	NA	NA	-	150%

Fonte: RNDS e Sistema de Informação contratualizada.
NA: não se aplica

6. Centro de Vigilância em Saúde (CEVISA)

PREFEITURA
PIRA
PIRACICABA



OBJETIVO 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.

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	99,31	102,8	-	99%

*Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e IBGE.
- valor atualizado do 1º quadrimestre de 2026: 99,31%

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

Objetivo: 78

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%	75%	0%*	50%	-	66,6%

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

1º Q.: Cobertura vacinal até março/2026. Três vacinas devem alcançar 95% de cobertura vacinal para contabilizar como atingimento da meta. Cobertura atual: Pentavalente: 91,06%; Pneumocócica: 94,63%; Poliomielite: 91,57%; Tríplice viral: 90,72%.

2º Q.: Cobertura vacinal de jan a jul/2026. Três vacinas devem alcançar 95% de cobertura vacinal para contabilizar como atingimento da meta. Cobertura atual: Pentavalente: 90,39%; Pneumocócica: 95,62%; Poliomielite: 90,65%; Tríplice viral: 95,99%.

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

79

Meta 2.7.2 — Implantar sala de vacinação 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	
Implantação de sala de vacinação em todas as Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária à Saúde.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com sala de vacinação.	98%	2025	Proporção	100%	100%	NA	98,6%	-	98,6%

Fonte: Levantamento Próprio da SMS – Piracicaba
NA: não se aplica.

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

80

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	
Garantir 4 (quatro) ciclos anuais de controle vetorial com, no mínimo, 80% de cobertura de imóveis visitados.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	2025	Numeral	4	4	1	1	-	50%

*Fonte: SISAWEB.
Total de 181.072 imóveis visitados no ciclo.
Total de 174.456 imóveis visitados no ciclo = 77,54%.

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

81

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	0	-	100%

*Fonte: SIM e SINASC.
2026: finalização das investigações das MIFs até agosto de 2026.
Valor atualizado do 2º quadrimestre de 2025: 1 óbito confirmado após o estudo do caso investigado, aguardando discussão em Comitê de Mortalidade Materna.
Finalização das investigações das MIFs até dezembro de 2026.

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

Objetivo: 82

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%	83,3%	-	83,3%

*Fonte: SINAN.
2º Q.: *O cálculo é realizado dividindo o total de curas (PB + MB) pelo total de casos novos (PB + MB) e multiplicando por 100, conforme instrução do Caderno de Indicadores PQA-VS (Ministério da Saúde,2023).

No contexto da **hanseníase**, **PB** e **MB** são classificações usadas para definir a quantidade de bacilos presentes no organismo e orientar o tratamento:

PB — Paucibacilar: casos com **poucos bacilos**. Em geral, apresentam até 5 lesões de pele e baciloscopia negativa.

MB — Multibacilar: casos com **maior quantidade de bacilos**. Em geral, apresentam mais de 5 lesões de pele e/ou baciloscopia positiva.

No indicador que você mencionou, “**total de curas (PB + MB) / total de casos novos (PB + MB) × 100**”, são considerados **todos os casos de hanseníase**, tanto paucibacilares quanto multibacilares.

Exemplo: se em determinado período houve 20 casos novos (8 PB + 12 MB) e 18 curas (7 PB + 11 MB):
18 ÷ 20 × 100 = 90% de cura.

Esse indicador, portanto, mede a **proporção de casos novos que receberam alta por cura**, considerando conjuntamente PB e MB.

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

Objetivo: 83

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	2	2	-	100%

*Fonte: SINAN.
2ºQ: A alta rotatividade de profissionais pode ter contribuído para um diagnóstico tardio o que aumentou o número de casos.

A meta estabelecida para o período é de até 3 casos ao ano. Foram registrados 4 casos, ficando o resultado acima da meta pactuada.

Entre os fatores que podem ter contribuído para o resultado, destaca-se a **alta rotatividade de profissionais**, que pode ter ocasionado fragilidades na continuidade do acompanhamento pré-natal, no diagnóstico oportuno e na condução adequada dos casos de sífilis durante a gestação. Também podem estar relacionados ao resultado a **captação tardia de gestantes para o pré-natal, início tardio ou inadequado do tratamento, dificuldades na adesão ao tratamento e no acompanhamento das gestantes e de seus parceiros**, além de possíveis falhas no registro e monitoramento dos casos.

Diante do resultado, recomenda-se o fortalecimento das ações de **busca ativa e acompanhamento das gestantes**, ampliação da testagem para sífilis durante o pré-natal, garantia do tratamento oportuno e adequado das gestantes e de seus parceiros, além do monitoramento dos casos até o parto e do acompanhamento dos recém-nascidos, com o objetivo de reduzir a ocorrência de novos casos de sífilis congênita.

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

84

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	0	0	-	100%

*Fonte: SINAN.

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

85

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%	100%	-	100%

*Fonte: SIM.
Percentual referente aos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados, residentes em Piracicaba, no período de janeiro à abril de 2026.

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

Objetivo: 86

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%	97,5%	95,8%	-	100%

*Fonte: SIM.
1º Q.: Não está 100% pois há um caso em investigação que entrou em 29/04, dentro do prazo legal de 60 dias para investigação.
2º Q.: Três (03) casos eram casos de influenza: precisamos aguardar a evolução do paciente para encerrar a notificação. Com isso, ultrapassou prazo de 60 dias para encerramento.

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

87

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%	100%	-	100%

*Fonte: Instituto Adolfo Lutz.
IAL solicita aproximadamente 30 amostras por mês para realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano.

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

Página: 88

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%	100%	-	100%

*Fonte: SINAN.

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

Página: 89

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%	92,4%	95%	-	100%
*Fonte: SINAN. Detectado como ação relevante reforçar a obrigatoriedade do preenchimento completo da ficha de notificação nas UPAs, APS e hospitais públicos e privados. Foram feitos treinamento e capacitações da RAS.										

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

Página: 90

Meta 2.7.15 — 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.

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 intersetoriais de educação e comunicação em saúde, ampliando as atividades de orientação sobre imunização, prevenção de doenças imunopreveníveis e combate à fake news.	Número de ações sobre imunização, prevenção de doenças imunopreveníveis e combate à fake news realizadas.	-	-	Percentual	0	1	NA	7	-	700%

NA: não se aplica.
Fonte: Levantamento Próprio da SMS – Piracicaba

- Campanha de Vacinação em 11 e 12/06 – no Centro Cívico
- Campanha de Vacinação em 13 e 20/06 – 06 supermercados + Shopping
- Campanha de Vacinação em 08/08 – Shopping
- Campanha de Vacinação em 22/08 – 14 Unidades + Shopping
- Multivacinação em 29/08
- Publicação sobre Fake News em 26/05.
- Roda de conversa sobre vacina no Mário Dedini – 17/08/26.

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

controle

Página: 91

Meta 2.7.16 — Ampliar e adequar a rede de frio municipal, garantindo a conservação de imunobiológicos conforme previsto na RDC 197/2017.										
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 e adequação da rede de frio municipal, garantindo a conservação de imunobiológicos conforme previsto na RDC 197/2017.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com refrigeração adequada.	-	-	Percentual	80%	50%	NA	67,6%	-	100%
NA: não se aplica										

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

Objetivo: 92

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	11	8	-	190%

*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.
1º Q.: Grito de Carnaval - Engenho Central; Carnaval das Marchinhas - Largo dos Pescadores; Cama Forró - Engenho Central; Bloco do Bagaço - Engenho Central; Cordão do Mestre Ambrósio - Praça da Boyes; Camaleão - Arena Monte Alegre; Bloco do Amor - Museu D'Água; Bloco da Ema - Moraes Barros; Estação Paulista; SEST-SENAT. Farmácias começaram a dispensar auto-teste de HIV.
Outra ações foram realizadas na Festa das Nações, contabilizando para o segundo quadrimestre de 2026.
2º Q.: Festa da Nações (maio); Feira de Empregabilidade (maio); Praça Cidadania (agosto); Parada LGBT (agosto); Saúde nos Bairros (agosto)

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

93

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	9,9	4,24	7,18	-	100%

*Fonte: SIM e SINASC.
1º Q.: Número de nascidos vivos: 1.650 Número de óbitos: 7
2º Q.: Número de nascidos vivos: 1.531 Número de óbitos: 11 (<1 ano)

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

Página: 94

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%	97,2%(**)	91,7%	-	99,7%

*Fonte: SIM.

Identificado a necessidade de reforço com equipes da ponta (UPAs, SAMU, concessionárias e hospitais) para o preenchimento da causa básica definida. Observado registros por mecanismos de morte (exemplo: parada cardiorrespiratória) ao invés de causa básica (exemplo: infarto agudo do miocárdio).

(**) valor atualizado do 1º quadrimestre de 2026: 91,17%.

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

em 95

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	4	16	-	400%

*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.

1º Q.: Capacitações nos temas: manejo clínico da toxoplasmose na gestação e no recém-nascido; Profilaxia Pré-exposição na APS; Manejo de pacientes com ISTs; Tuberculose na APS e TDO.

2º Q.: Capacitações nos temas:

VE = 06 - capacitação teórica em sala de vacina (3 turmas), Introdução da vacina Pneumocócica 20-val no calendário vacinal do SUS, Vacina Pneumocócica 20-val como estratégia especial e Introdução do segundo reforço da VIP.

CEREST = 06— Matriciamento de fluxos entre os serviços envolvendo enfermeiros e agentes comunitários de CAPS, PSFs, UBSs; Matriciamento de médicos de CAPS, PSFs, UBSs.

CCZ = 03 – sempat papel e papelão; metalúrgicos; sinantrópicos nos condomínios – câmara dos vereadores.

CEDIC = 02 - 1 de executor de Teste Rápido e 1 de hepatites virais.



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

em 01/09/2026, às 10:21:38. Página: 96



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	32	51	-	83%

*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba.
1º Q.: Ações realizadas em Escolas, Lar dos Velhinhos, Colégios, Unidades de Saúde, Clube de Campo, Condomínios e Empresas – Temas: morcego (raiva); dengue e escorpionismo.
2º Q.: Temas: Morcego, escorpião, carrapato estrela, esporotricose, dengue, leishmaniose. Locais: Escolas públicas e privadas (CLQ), museu da água, câmara dos vereadores e rádio Educativa.

7. Urgência e Emergência

PREFEITURA
PIRa
PIRACICABA



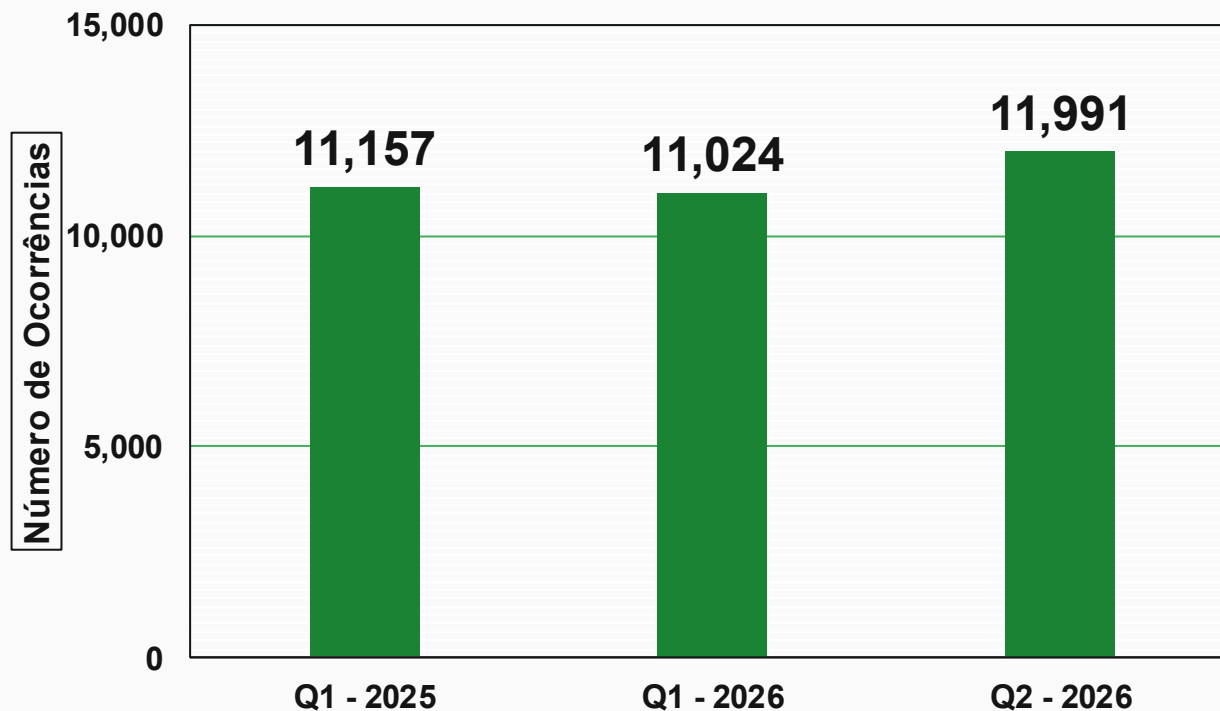
OBJETIVO 9 — Implementar a Política Nacional de Educação Permanente emSaúde fortalecendo a formação e educação em saúde.

Página: 98

Meta 4.9.6 — Qualificar a assistência pediátrica nas UPAs.										
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	
Qualificar a assistência pediátrica nas UPAs.	Número de capacitações em assistência pediátrica para as UPAs.	-	-	Numeral		2	NA	4	-	200%
*Fonte: Levantamento Próprio da SMS - Piracicaba. NA: não se aplica. - Assistência ao Transporte Neonatal - 20 de maio 2026. - Pediatria na Emergência da Avaliação Primária ao Suporte Avançado nas Síndromes Respiratórias— 03 e 06 de junho de 2026. - Manejo das síndromes Respiratórias Agudas no pronto Atendimento Pediátrico— 16 de julho de 2026. - Emergências Cardiovasculares no Adulto e Criança— 07 de agosto.										

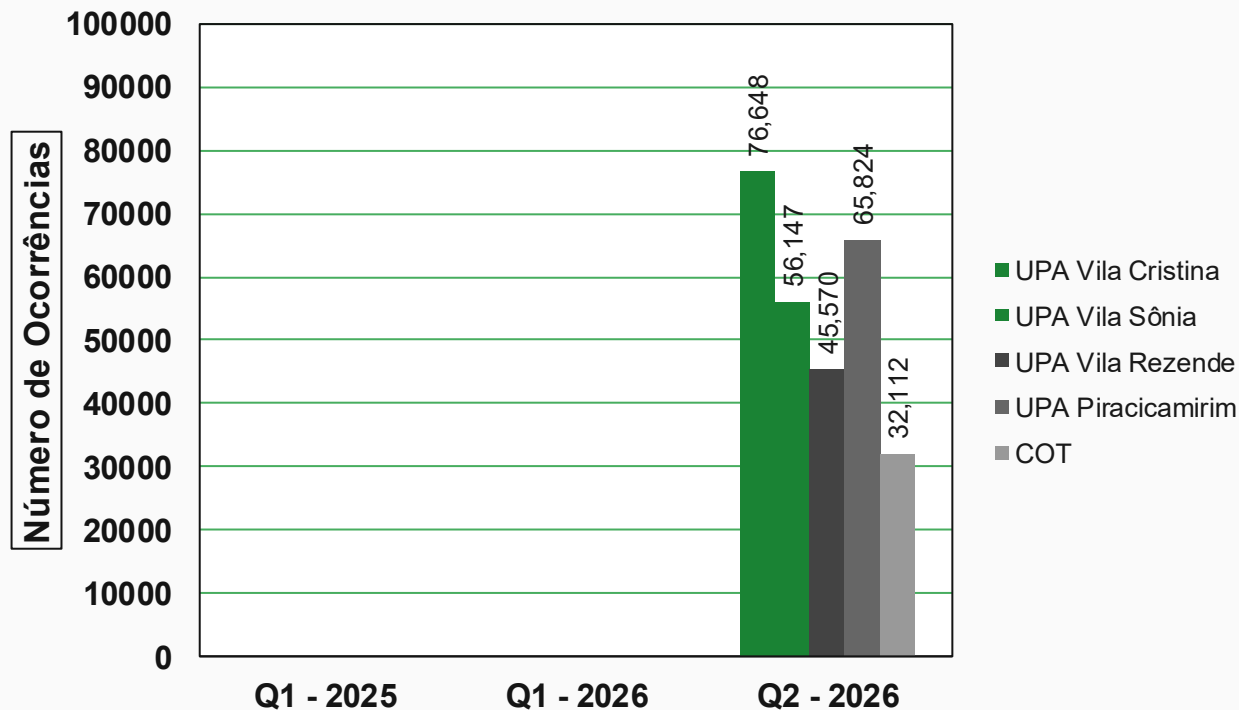


Comparativo - Quadrimestres





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

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



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRACICABA

Criado pela Lei Municipal 3.305 de 02.07.1991 e L.C. 221 de 18.08.2008

Projeto "QUEM USA, CUIDA"

Segue link com a íntegra dos arquivos financeiros referentes ao 2º Quadrimestre de 2026:

<https://drive.google.com/file/d/1ux-h1DTxQ95zcXVwLk-dZUxrEgmYXBX/view>



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRACICABA

Criado pela Lei Municipal 3.305 de 02.07.1991 e L.C. 221 de 18.08.2008

Projeto "QUEM USA, CUIDA"

ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRACICABA

DATA: 25 de agosto de 2026

HORÁRIO DE INÍCIO: 19h10

PRESIDÊNCIA: Hugo Nogueira Luz

Aos 25 de agosto de 2026, às 19h10, realizou-se a 8ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, com a presença dos conselheiros titulares e suplentes, conforme lista de presença, além de representantes da Secretaria Municipal de Saúde e membros da população.

1. ABERTURA E VERIFICAÇÃO DE QUÓRUM

O Presidente do Conselho, Hugo Nogueira Luz, iniciou a reunião constatando a existência de quórum regimental.

Conselheiros Presentes Nominados:

Célia Antônia Augusto, (*Comissões Locais do Cecap*);
 Vânia Regina Bragato Pereira, (*Comissão Local da Independência*);
 Aparecida Rodrigues Pereira de Souza, (*Comissão Local do Chapadão II*);
 Mariana de Carvalho Pereira, (*Comissão Local de Tupi*);
 Monica Cristina Montagner, (*Conselho Regional de Farmácia*);
 Carina Elias Baron, (*Gestão*);
 Gustavo Laposta de Aguiar, (*Gestão*);
 Hugo Nogueira Luz, (*Gestão*);
 Carmen Silva De A. Leite, (*APAS/Piracicaba*);
 Fernanda Maria Rovai Bado, (*APCD*);
 Eduardo Baldassari Rebeis, (*APM*);
 Iraci Vítor Honda, (*Associação Protetora do Santa Rosa I*);
 Andressa Carla Borges Spadoni, (*Hospital Regional de Piracicaba*);
 Maria Claudia Buoro Marques, (*Representante dos Trabalhadores*);
 José Antonio F. Paiva, (*Sindicato dos Bancários*);
 Edson Batista Dos Santos, (*Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias de Construção e do Mobiliário*);
 Milton Costa, (*Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias de Construção e do Mobiliário*).



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRACICABA

Criado pela Lei Municipal 3.305 de 02.07.1991 e L.C. 221 de 18.08.2008

Projeto "QUEM USA, CUIDA"

Registrou-se a presença do Superintendente Administrativo e Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde, Luís Antônio Oriani Júnior, da Gerente de Assistência Farmacêutica, Rafaela Parolina, e demais participantes.

Durante o decorrer da reunião, registrou-se a chegada do Conselheiro Maicon Michel Barbosa da Silva Scarabel (*Comissão Local de Saúde do Jupia*).

Justificativas de Ausência: Foram registradas e aceitas as justificativas dos Conselheiros Elisama C. Cordeiro Vieira, Maria Cristina Succar Tacla, Valéria Capis Da Cruz, Audrei Fortunato Miquelote, Sabrina Alves Petrini, Vicente Souza Duarte, Maria Elisa Usberti, Thais Kerches de Mattos, Caroline Monteiro A. Cardoso, Maria Carolina Scabora Rossi e Paulo Henrique Soares.

Inicialmente, a Presidência lembrou que, conforme o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, a população pode participar das reuniões e apresentar manifestações por escrito, as quais poderão ser encaminhadas ao Conselho por e-mail, pelo sistema Sem Papel ou presencialmente. Os assuntos considerados pertinentes poderão ser incluídos em pauta para apreciação do Plenário, conforme previsto no Regimento.

Também foi informado que, embora tenha sido regulamentada a participação das Comissões Locais de Saúde nas reuniões do Conselho, até o momento não houve solicitação formal de manifestação por parte dessas comissões.

INFORMES

A Conselheira Vânia Regina Bragato Pereira questionou a respeito de informações divulgadas em sessão da Câmara Municipal, pelo Vereador Josef Borges, acerca de possível transformação do Centro de Ortopedia do Município (COT) em unidade hospitalar de traumatologia, perguntando se haveria decisão nesse sentido e se a matéria deveria ser submetida ao Conselho.

O Secretário Municipal de Saúde, Gustavo Laposta de Aguiar, esclareceu que existem estudos e discussões sobre alternativas para o COT, visando aprimorar o atendimento e possibilitar o recebimento de recursos estaduais e federais, mas que não havia, naquele momento, decisão tomada sobre eventual transformação da unidade. Informou ainda que, caso haja proposta concreta que demande apreciação dos órgãos competentes e do Conselho, os procedimentos necessários serão realizados.

O Conselheiro José Antônio Fernandes Paiva propôs que o Conselho se manifestasse formalmente perante a Câmara Municipal acerca da informação divulgada. Após discussão, o Plenário entendeu que, antes de qualquer



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRACICABA

Criado pela Lei Municipal 3.305 de 02.07.1991 e L.C. 221 de 18.08.2008

Projeto "QUEM USA, CUIDA"

manifestação oficial, seria necessário verificar o teor exato da fala proferida pelo vereador, a fim de evitar posicionamento precipitado. Ficou encaminhado que a gravação da sessão seria consultada e o assunto retornaria ao Plenário para avaliação quanto à necessidade de eventual manifestação à Câmara.

Na sequência, foram prestados informes pela Secretaria Municipal de Saúde sobre o programa **Saúde nos Bairros**, com ação prevista para a região norte, envolvendo atendimentos nas unidades de saúde, busca ativa, testagens rápidas, orientações odontológicas e farmacêuticas, entre outras atividades. Foi solicitado o apoio dos conselheiros na divulgação da ação junto à população.

Quanto ao **Laboratório Municipal**, foi informado que, após reavaliação da situação anteriormente discutida pelo Conselho, a Administração decidiu manter as atividades do laboratório, dando continuidade aos processos licitatórios necessários e às atribuições atualmente desenvolvidas pela unidade.

Também foram prestados esclarecimentos sobre as obras e estruturas das unidades de saúde, especialmente a implantação da unidade do **Bosque dos Lenheiros**, construída em estrutura modular. Foi informado que a construção se encontrava em andamento e que a mesma solução estrutural poderá ser utilizada em outras unidades. Os conselheiros foram convidados a realizar visita ao local após a conclusão.

Questionada sobre a obra da região leste, a Secretaria esclareceu que não houve paralisação em razão da obra do Bosque dos Lenheiros. Informou que a obra da região da Pompéia possui dotação orçamentária própria e que a empresa responsável foi notificada em razão de atraso no cronograma.

Em relação à unidade de saúde do **Parque Orlanda**, foi informado que a unidade não havia sido contemplada, naquele momento, nos projetos de reforma ou ampliação da região norte. A Secretaria se comprometeu a verificar as condições estruturais do local.

O Conselheiro Milton Costa destacou a importância do acompanhamento e da fiscalização das obras públicas, especialmente para evitar problemas estruturais posteriores. A Secretaria informou que a fiscalização vem sendo reforçada, com atuação conjunta das Secretarias de Saúde e de Obras.

Também foram prestados esclarecimentos sobre a aquisição de **órteses e próteses (OPMEs)**. Foi informado que o processo licitatório foi concluído parcialmente, possibilitando o atendimento de aproximadamente 80% da fila existente, após sua requalificação. Para os casos não contemplados, em razão



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRACICABA

Criado pela Lei Municipal 3.305 de 02.07.1991 e L.C. 221 de 18.08.2008

Projeto "QUEM USA, CUIDA"

de empresa que não apresentou a documentação necessária, será iniciado novo processo licitatório.

A Presidência informou ainda que, diante da manutenção das atividades do Laboratório Municipal, os relatórios anteriormente encaminhados para acompanhamento do processo de transição deixariam de ser necessários.

Foi apresentada ao Plenário proposta para que os relatórios referentes ao acompanhamento de especialistas, exames e atendimentos, anteriormente solicitados mensalmente, passassem a ser encaminhados **trimestralmente**, mantendo-se o monitoramento pelo Conselho. A proposta foi submetida à votação e aprovada.

Registrou-se também o recebimento de apontamentos do CREMESP referentes à UBS Vila Cristina, especialmente quanto à responsabilidade técnica, atendimento médico e questões estruturais. O Conselho solicitou esclarecimentos à Secretaria Municipal de Saúde, ficando o assunto para posterior apreciação após o recebimento das informações.

Por fim, foi informado que será providenciada a confecção de crachás de identificação dos conselheiros, mediante o envio de fotografia em formato adequado, conforme orientações que serão encaminhadas posteriormente.

Também foram recebidas algumas demandas referentes à UBS do Centro, relativas ao mês de maio. Informou-se que a resposta da Secretaria Municipal de Saúde foi recebida e foi encaminhada à Comissão Local de Saúde do Centro, para conhecimento e acompanhamento.

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO

A Presidência informou o recebimento de solicitação da Conselheira Célia Antônia Augusto para desligamento da Comissão de Fiscalização, permanecendo, contudo, como conselheira municipal de saúde. Foi registrado também o afastamento da Conselheira Estela, anteriormente solicitado, pelo período informado ao Conselho.

Diante da necessidade de recomposição da Comissão de Fiscalização, foram consultados os conselheiros que anteriormente haviam manifestado interesse em integrá-la. Os Conselheiros Maicon e Mariana confirmaram seu interesse, não havendo outras manifestações.

Dessa forma, ficou definida a recomposição da Comissão de Fiscalização com a inclusão da Conselheira **Mariana de Carvalho Pereira** e do Conselheiro



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRACICABA

Criado pela Lei Municipal 3.305 de 02.07.1991 e L.C. 221 de 18.08.2008

Projeto "QUEM USA, CUIDA"

Maicon Scarabel, em substituição às vagas decorrentes dos desligamentos/afastamentos registrados.

Foi esclarecido que a Comissão de Fiscalização atua como órgão de apoio organizado pelo Conselho para acompanhamento e fiscalização das matérias encaminhadas pelo colegiado, não possuindo prerrogativa superior à dos demais conselheiros. As ações e manifestações da Comissão deverão ser submetidas à apreciação e aprovação do Plenário, quando cabível.

Também foi retomada a discussão acerca da coordenação das comissões. Foi realizada a leitura do Regimento Interno, que estabelece que as comissões e grupos de trabalho são dirigidos por coordenador designado pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde. Considerando, contudo, o entendimento anteriormente estabelecido de que as comissões se reuniriam para indicar entre seus integrantes o respectivo coordenador, com posterior validação pelo Plenário, deliberou-se pela manutenção desse procedimento.

Em razão da ausência de integrantes suficientes da Comissão de Fiscalização na reunião, não foi definida a coordenação naquele momento, ficando o assunto para reunião posterior da Comissão e posterior validação pelo Plenário.

A Presidência informou ainda que está sendo elaborado material orientativo/manual e checklist para padronização dos trabalhos da Comissão de Fiscalização, conforme discussão realizada em reunião anterior.

Aprovação da ata da reunião anterior

Foi colocada em discussão a ata da 7ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, realizada em 28 de julho de 2026. Não havendo manifestações contrárias, a ata foi submetida à votação, sendo **aprovada pelos conselheiros presentes**.

COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA – CISTT

Na sequência, foi apresentado informe sobre a composição da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – CISTT. A Conselheira Carmen de Almeida Leite informou que assumiu a coordenação da Comissão, esclarecendo que, conforme a composição vigente, a representação do Conselho Municipal de Saúde estava constituída por ela e pela Conselheira Valéria, tendo sido definida a coordenação em razão da ausência desta última. Foi informado também que a vice-coordenação ficou a cargo de representante suplente do Conselho.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRACICABA

Criado pela Lei Municipal 3.305 de 02.07.1991 e L.C. 221 de 18.08.2008

Projeto "QUEM USA, CUIDA"

Foi apresentada a composição atual da CISTT, com participação de representantes de instituições e entidades relacionadas à saúde e segurança do trabalhador, sendo informado que também está sendo buscada a participação das Comissões Locais de Saúde.

Durante a discussão, o Conselheiro Milton Costa manifestou preocupação quanto à forma de condução da composição da CISTT, especialmente em relação à participação e representação dos conselheiros e entidades sindicais. Outros conselheiros manifestaram entendimento semelhante, destacando a importância da adequada representação dos trabalhadores e da participação do Conselho na composição da Comissão.

A Presidência reconheceu a necessidade de aprimoramento do procedimento, considerando que a indicação da representação do Conselho deveria ser atualizada e formalizada pelo atual colegiado. Ficou encaminhada a realização de diálogo com os responsáveis pela CISTT, visando esclarecer a questão e evitar novos problemas na composição e convocação dos representantes.

Também ficou registrado que o tema poderá ser novamente discutido pelo Conselho, inclusive quanto à participação e posicionamento dos representantes dos trabalhadores na Comissão.

A Conselheira Carmen informou que, apesar das circunstâncias de sua indicação, vem participando das reuniões e atividades da CISTT e se colocou à disposição para o desenvolvimento dos trabalhos, inclusive para a apresentação das atas e atividades da Comissão ao Conselho.

Ficou sugerida, ainda, a inclusão de pauta futura para apresentação e esclarecimento acerca das atribuições e funcionamento da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – CISTT.

DA PAUTA E DAS DELIBERAÇÕES

Encerrados os informes, passou-se à pauta da reunião. Inicialmente, foi submetida ao Plenário a proposta de inversão da ordem dos itens da pauta, para apreciação antecipada do item referente ao remanejamento orçamentário. A proposta foi colocada em votação e aprovada.

Remanejamento orçamentário de recursos estaduais

Na sequência, passou-se à deliberação acerca do remanejamento de saldos de recursos estaduais específicos de exercícios anteriores, apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRACICABA

Criado pela Lei Municipal 3.305 de 02.07.1991 e L.C. 221 de 18.08.2008

Projeto "QUEM USA, CUIDA"

O superintendente administrativo-financeiro da Secretaria Municipal de Saúde, **Luís Antônio Oriani Júnior**, realizou a apresentação dos recursos e esclareceu que a proposta não consiste em retirar recursos da saúde, mas em buscar autorização para manter e utilizar, dentro da própria área da saúde, saldos estaduais que possuem destinação específica e que permanecem sem utilização.

Foram apresentados recursos relacionados à **COVID, EPATESPO, castrações, Tabela SUS Paulista e Residências Terapêuticas**. Foi explicado que, diferentemente dos recursos federais da COVID, cuja utilização para outras ações de saúde foi regulamentada pela Portaria nº 3.139/2024, os recursos estaduais ainda dependem de autorização do Estado. Caso permaneçam sem utilização, existe a possibilidade de devolução dos valores ao Estado.

A conselheira Fernanda Rovai Bado esclareceu a origem e a finalidade dos recursos relacionados ao EPATESPO, destacando a realização do evento em Piracicaba e a possibilidade de utilização do saldo em benefício da saúde municipal. Também foram apresentados esclarecimentos sobre os recursos provenientes de convênios de castração, da Tabela SUS Paulista e de Residências Terapêuticas, ressaltando-se que os recursos são destinados a **custeio**, observadas as respectivas finalidades.

Durante a discussão, os conselheiros solicitaram esclarecimentos sobre os valores disponíveis e sobre a aplicação futura dos recursos. Foram informados, aproximadamente, os seguintes saldos: **R\$ 3 milhões do COVID; R\$ 100 mil do EPATESPO; R\$ 50 mil referentes às castrações; aproximadamente R\$ 1 milhão da Tabela SUS Paulista; e R\$ 125 mil da Residência Terapêutica**. Foi esclarecido que os valores permanecem aplicados e podem sofrer alterações em razão dos rendimentos.

Os conselheiros manifestaram preocupação especialmente com a previsão de utilização dos recursos para folha de pagamento, solicitando que houvesse transparência quanto à aplicação dos valores e posterior acompanhamento pelo Conselho. O superintendente explicou que a utilização na folha teria como objetivo liberar recursos ordinários anteriormente destinados ao pagamento dos servidores, permitindo sua utilização posterior em outras ações de saúde, e esclareceu que a execução orçamentária possui natureza de despesa específica, permitindo sua identificação na prestação de contas.

Ficou acordado que, além da prestação de contas, o Conselho deverá **acompanhar a aplicação e a posterior realocação dos valores liberados**,



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRACICABA

Criado pela Lei Municipal 3.305 de 02.07.1991 e L.C. 221 de 18.08.2008

Projeto "QUEM USA, CUIDA"

participando da discussão sobre sua destinação. Também foi esclarecido que a aprovação do Conselho **não autoriza automaticamente o remanejamento**, pois a solicitação ainda deverá ser analisada e autorizada pelo Governo do Estado. Após eventual autorização estadual, os saldos atualizados deverão retornar ao Conselho para nova discussão.

Houve manifestação favorável dos conselheiros quanto à utilização dos recursos, desde que observados os esclarecimentos e compromissos registrados durante a discussão. O item foi colocado em votação, sendo aprovado, com 11 votos favoráveis, dois votos favoráveis com considerações, dos conselheiros Paiva e Eduardo, e 2 abstenções, das conselheiras Célia e Vânia, ficando registrado o compromisso da Secretaria Municipal de Saúde de realizar as prestações de contas e observar os demais termos acordados pelo Conselho.

Na sequência, foi retomada a discussão sobre a **criação de um Grupo de Trabalho para avaliação do registro de entidades junto ao Conselho Municipal de Saúde**, considerando os critérios previstos na Resolução nº 726 e a necessidade de análise técnica dos planos de trabalho, escala e quantidade de profissionais. Após discussão, foram indicados para composição do grupo os conselheiros **Iraci Vitor Honda, Milton Costa, Maicon Escarabel e Maria Cláudia Buoro Marques**. A formação do grupo foi **aprovada pelos membros presentes**.

Foi registrado ainda reconhecimento à participação da conselheira **Elisama** e da direção do Centro Comunitário do Bosque dos Lenheiros, especialmente **Lena do Mercado e seu vice-presidente**, pela colaboração para viabilizar a construção da nova unidade de saúde no local do Bosques do Lenheiro.

Em seguida, foi apresentada a ata da Comissão Local de Saúde do Piracicamirim, datada de 5 de agosto de 2026, na qual foi solicitada a substituição do conselheiro Bento, que havia manifestado intenção de afastamento por motivos de saúde. Foi indicado para substituí-lo o conselheiro Gilmar, integrante da Comissão Local de Saúde. O Conselho deu as boas-vindas ao novo conselheiro e informou que serão realizados os trâmites necessários para publicação do decreto de alteração, passando Gilmar a integrar oficialmente o Conselho a partir da reunião seguinte.

Por fim, foi relatada demanda apresentada pela vice-presidente do **Conselho Municipal de Assistência Social**, relacionada à **saúde mental e a dificuldades no atendimento do CAPS**. Como a pauta da reunião já estava encerrada, foi acordada a realização de uma reunião específica na quinta-feira,



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRACICABA

Criado pela Lei Municipal 3.305 de 02.07.1991 e L.C. 221 de 18.08.2008

Projeto "QUEM USA, CUIDA"

com a participação de **Aline, Vandreia, assessora de Saúde Mental, e o Presidente do Conselho**, para compreender a demanda e posteriormente apresentá-la ao Conselho Municipal de Saúde.

Também foi mencionada uma reunião intersetorial e interconselhos realizada anteriormente, na qual a conselheira **Maria Cristina Tacla** foi indicada para representar o Conselho Municipal de Saúde. Foi destacada a intenção de fortalecer a aproximação entre o Conselho Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Assistência Social.

Ao final, foi reforçado o convite para o **evento do dia 29**, especialmente às Comissões Locais de Saúde da região norte, ficando a Secretaria Municipal de Saúde à disposição para fornecer informações adicionais.

ENCERRAMENTO

Sem mais assuntos a tratar, o Presidente Hugo Nogueira Luz agradeceu a presença de todos, declarou encerrada a reunião por volta das vinte e uma horas e quatro minutos. A presente Ata segue assinada pelos membros presentes e pela Mesa Diretora.