



PREFEITURA MUNICIPAL DE CIDADE GAÚCHA

Estado do Paraná

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - ADMINISTRATIVO

Rua Hugo Ribeiro Do Carmo, 1947 – CEP: 87.820-000

Fone: (44) 3675-2427 / e-mail: admsaude@cidadegaucha.pr.gov



Plano Municipal de Saúde 2026 - 2029



Alexandre Lucena

Prefeito Municipal

Adriana Patricio Domingos Jardim

Secretário (a) Municipal de Saúde de Cidade Gaúcha

Elaboração:

Leonor Lima Lopes: Chefe de Divisão de Saúde

Izete Araújo: Auxiliar Administrativo

Thais Silvestre: Assessora Administrativa

Géssica Martins – Auxiliar dde Laboratório

Colaboração:

Kauana Pricila Zani Scarassatti – Coordenadora Atenção Primária e enfermeira UBS Cohapar

Janaína Maria da Silva – Enfermeira UAPSF

Miriam Aparecida Pereira Borges – Enfermeira UBS Aeroporto

Jilliane Souza dos Santos – Enfermeira da Epidemiologia

Gelson Seles Maciel – Vigilante Sanitário

Jane Polzin - Farmacêutica

Pedro Moro – Psicólogo -Coordenador Saúde Mental

1. INTRODUÇÃO

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento é um instrumento estratégico de gestão, de caráter contínuo, do qual cada nível de governo (federal, estadual, distrital e municipal) deve se valer para a observância dos princípios e o cumprimento das diretrizes que norteiam o SUS.

Instrumento balizador do planejamento de programas e políticas de saúde, o Plano Municipal de Saúde (PMS) deve orientar a atuação da esfera municipal na organização do SUS, estabelecendo prioridades, objetivos, metas e indicadores para o período de quatro anos.

Possui como referenciais as orientações estratégicas do Conselho de Saúde, provenientes de diretrizes da Conferência de Saúde e está alinhado com iniciativas e instrumentos governamentais, tais como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Além disso, observa os preceitos legais, principalmente no que se refere ao planejamento ascendente, que considera as necessidades de saúde da população local.

O planejamento das políticas da Administração Pública para área da saúde deve ser expresso em dois planos: o PMS e o PPA. Ambos estão previstos na Constituição Federal de 1988. O PPA está definido expressamente no art. 165 e presente em outros diversos dispositivos. O PMS corresponde ao plano setorial, também previsto no mesmo artigo, porém de forma genérica no §4º.

Esses planos, convergentes entre si, devem orientar as escolhas orçamentárias e a gestão das políticas públicas na área da saúde. Assim, o PPA orienta a elaboração da LDO e da LOA, e o PMS orienta a implementação de iniciativas de gestão no SUS, explicitando os compromissos, sendo anualizado por meio da Programação Anual de Saúde (PAS).

O Plano Municipal de Saúde (PMS) reflete as necessidades reais de saúde da população local, orientando ações e investimentos para garantir acesso universal, igualitário e de qualidade aos serviços de saúde. Apresenta uma análise detalhada da situação de saúde do município, diretrizes, objetivos, metas e indicadores para um período de quatro anos, além de estratégias de monitoramento e avaliação pelos Órgãos participantes, e profissionais da área.

2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Características Gerais do Município em Saúde.

População e Demografia

A população de Cidade Gaúcha, conforme o Censo do IBGE de 2022, é de 11.467 pessoas.

Estrutura e Serviços de Saúde

O município possui uma rede de serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), que inclui:

Posto Municipal de Saúde da Vila Cohapar;

Posto da Vila Aeroporto;

Posto Central;

Unidade Básica de Atendimento à Saúde da Família.

Unidade de Vigilância Sanitária e Epidemiológica.

Hospital Municipal

Mapas municipais estatísticos do IBGE (como os do Censo 2022) indicam a localização de estabelecimentos de saúde no território.

O Plano Plurianual (PPA) de Saúde do município (vigência 2026-2029) estabelece as áreas estratégicas prioritárias para o fortalecimento da Atenção Primária, incluindo Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Idoso, Saúde Bucal e Saúde Mental.

Indicadores e Informações Adicionais

O município tem um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,72, considerado alto.

Dados geográficos e demográficos

Tabela 1 - População residente no município de Cidade Gaúcha- Pr, nos anos de 2020 a 2025.

ANO	POPULAÇÃO	MÉTODO
2020	12.797	Estimativa
2021	12.939	Estimativa
2024	11.684	Estimativa
2025	11.705	Estimativa

Fonte: Estimativas populacionais e Censo Demográfico, 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

Obs: 2022 é o único ano com dados do Censo Demográfico, realizado pelo IBGE, que contabilizou 11.467 habitantes.

Os demais anos são baseados em estimativas populacionais feitas pelo IBGE com base em projeções estatísticas.

Os números de 2020 e 2021 foram obtidos de fontes estatísticas anteriores ao Censo de 2022.

A estimativa para 2025 indica um leve crescimento populacional, chegando a **11.705 pessoas**.

Distância entre os municípios de referência, onde o município tem referenciado por PPI, consorcio ou contratualização serviços de saúde e dificuldades de acesso, como distâncias e impactos de acesso, etc.

Cidade Gaúcha, PR, costuma referenciar serviços de saúde em municípios como Umuarama, Cianorte, Paranavaí, Maringá e Curitiba, com distâncias que variam de 60 km a mais de 500 km.

Gráfico 1 – População residente no município de Cidade Gaúcha-PR, nos Censos Demográficos de 2021 a 2025. Código do Município: 410560.



Gráfico 2 – Densidade Demográfica e Pirâmide Etária.

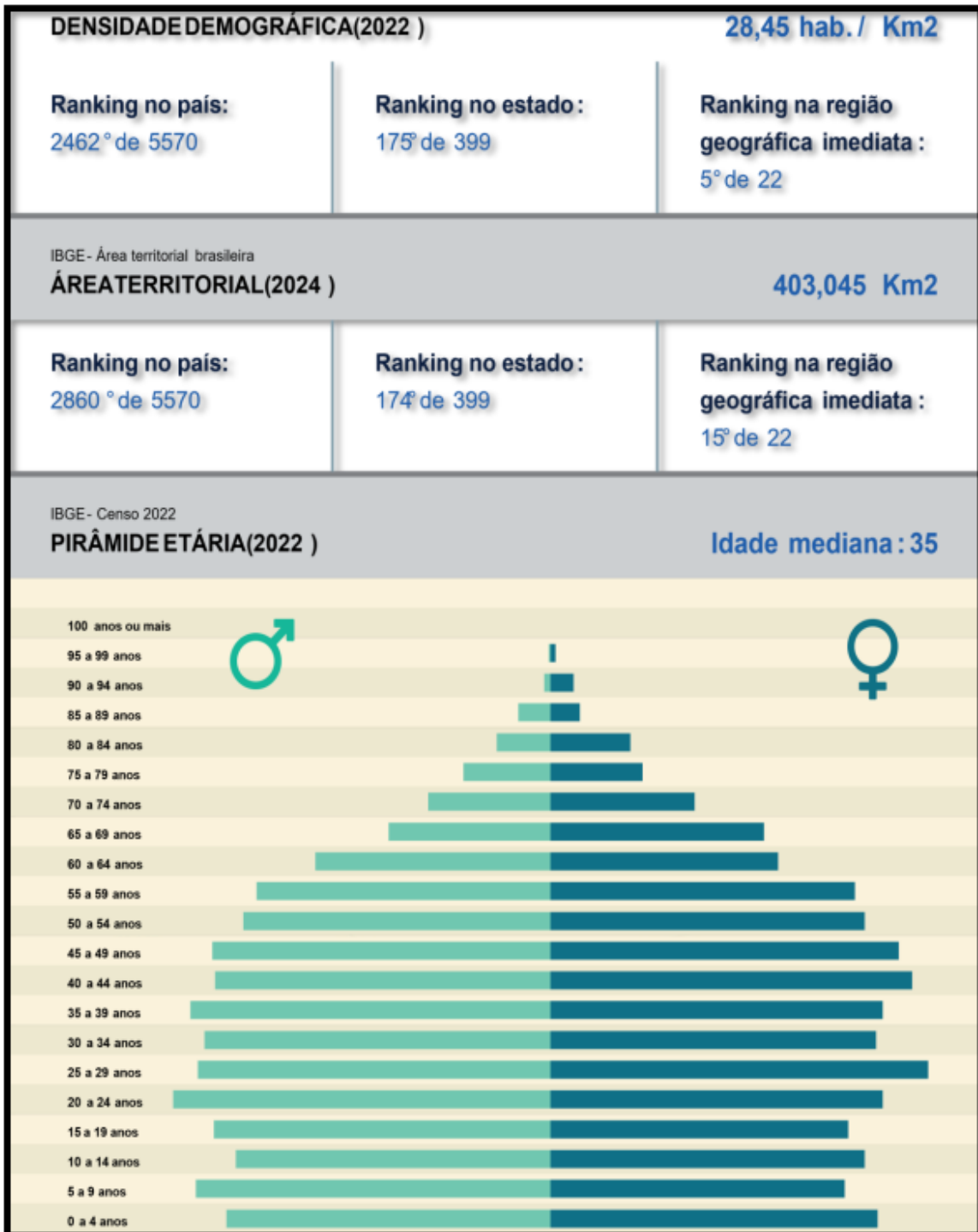


Gráfico 3 – Raça e Coe e Pib Per Capita.

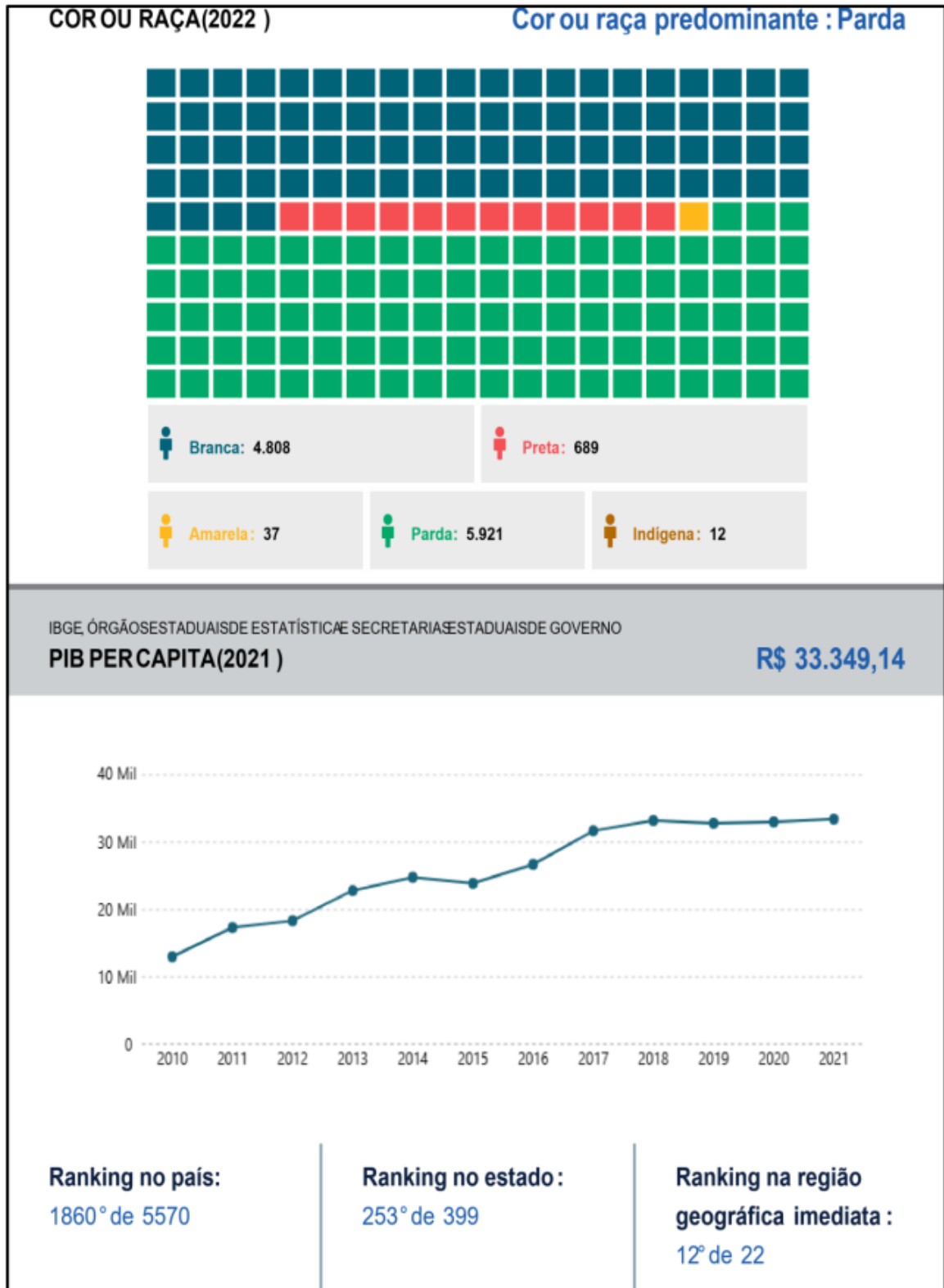


Gráfico 4 – Taxa de Mortalidade infantil em 2023, 14,71 Óbitos/por mil nascidos vivos.

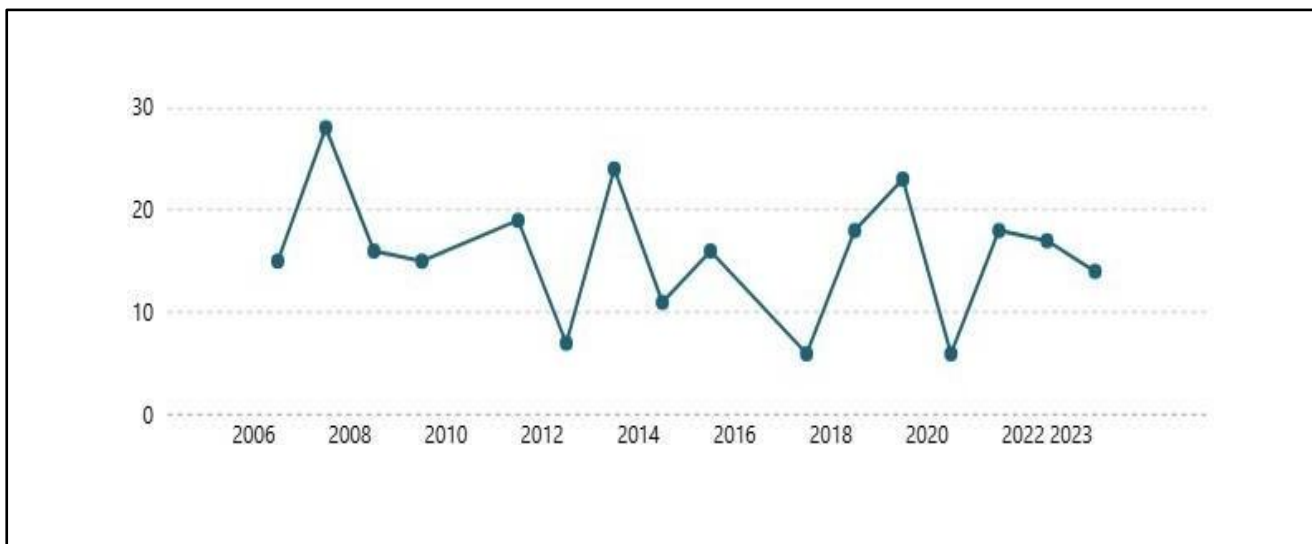


Gráfico 5 – Casamentos

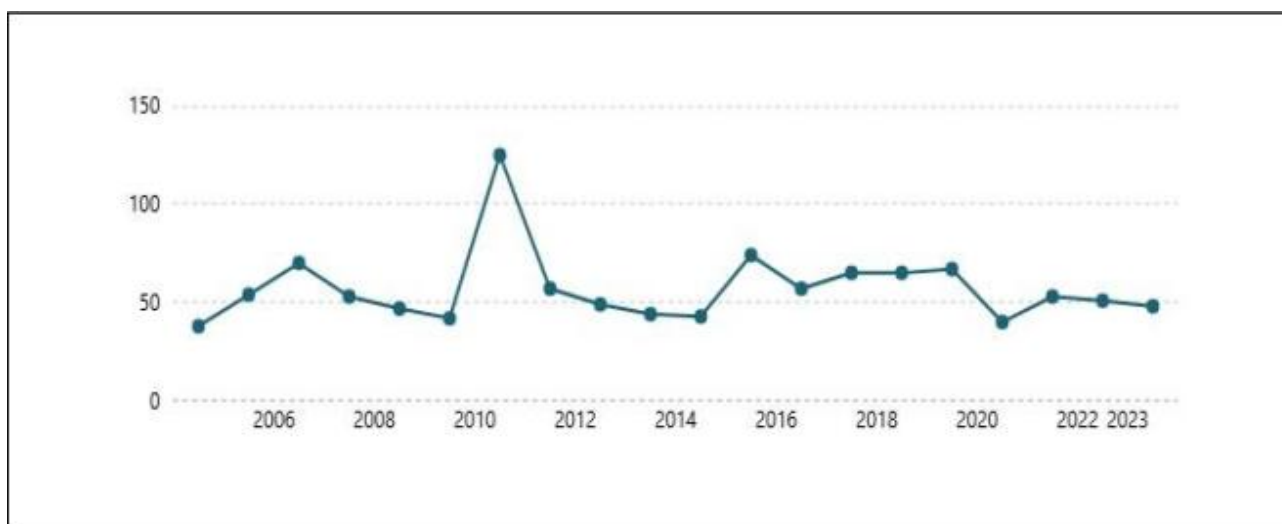


Gráfico 6 – Divórcios Judiciais (2023) : 34 Divórcios

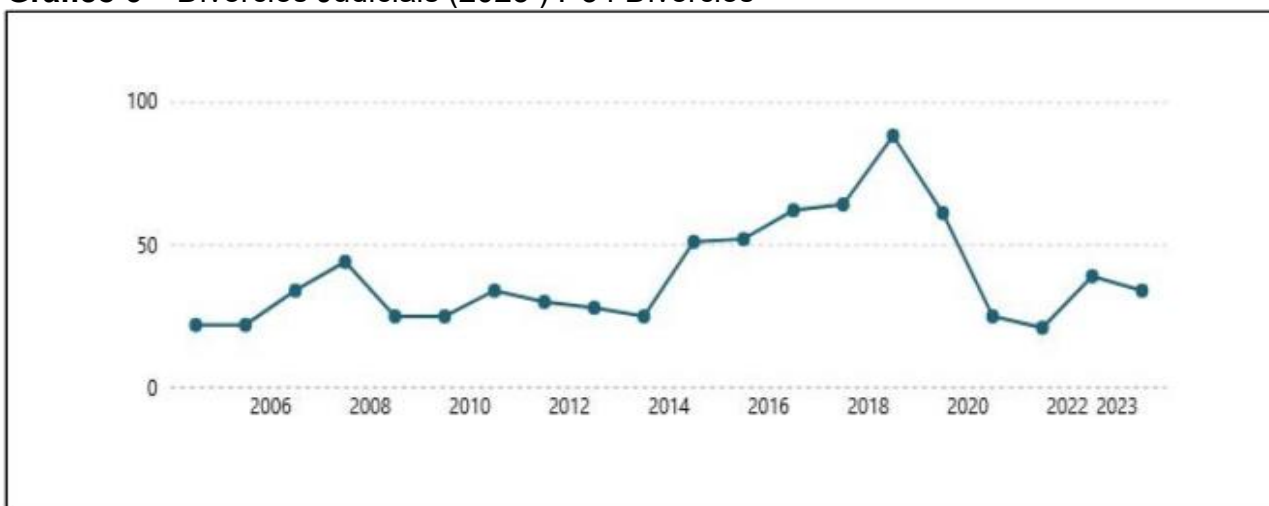


Gráfico 7 – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica 2023.

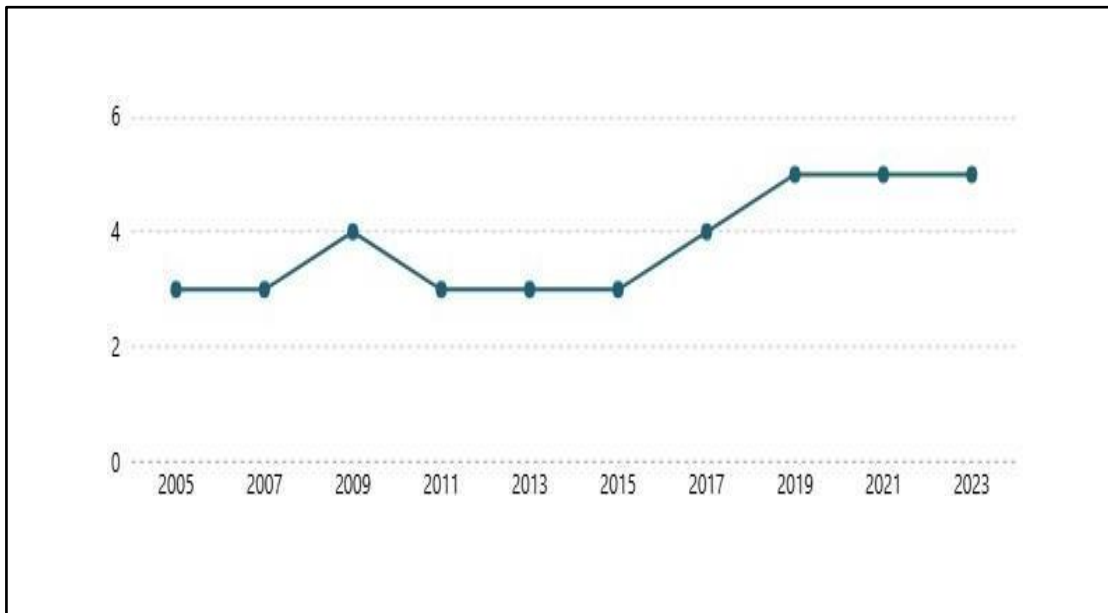


Gráfico 8 – Comparação das taxas de crescimento populacional estimada dos anos 022, 2024, 2025, entre Cidade Gaúcha, Paraná e Brasil

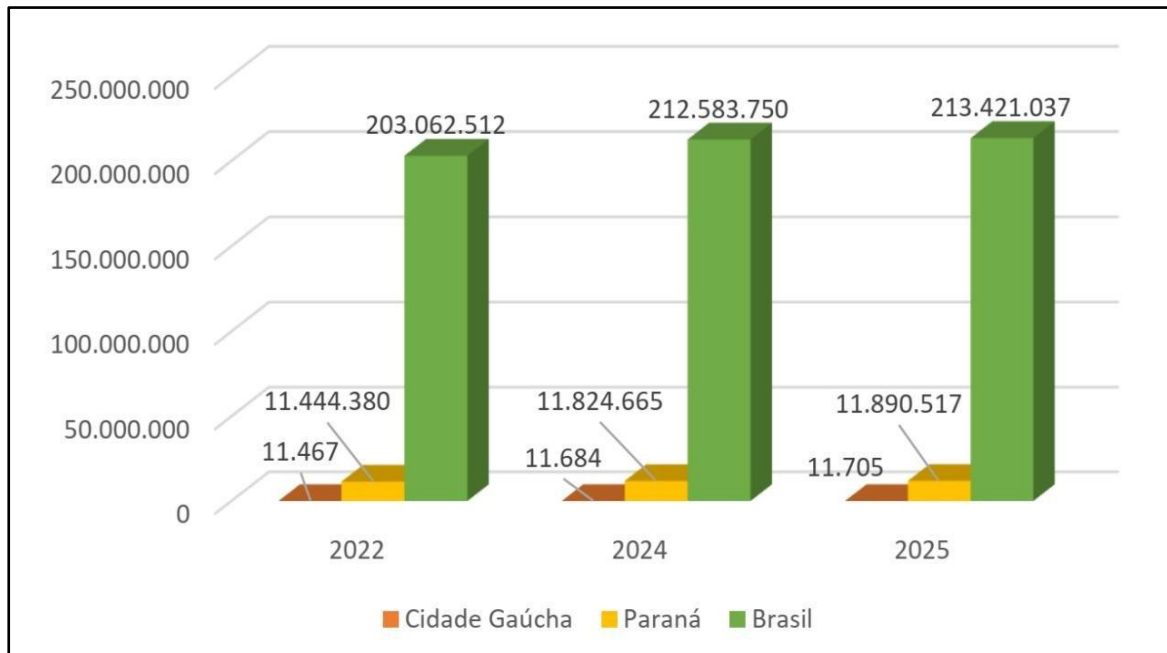
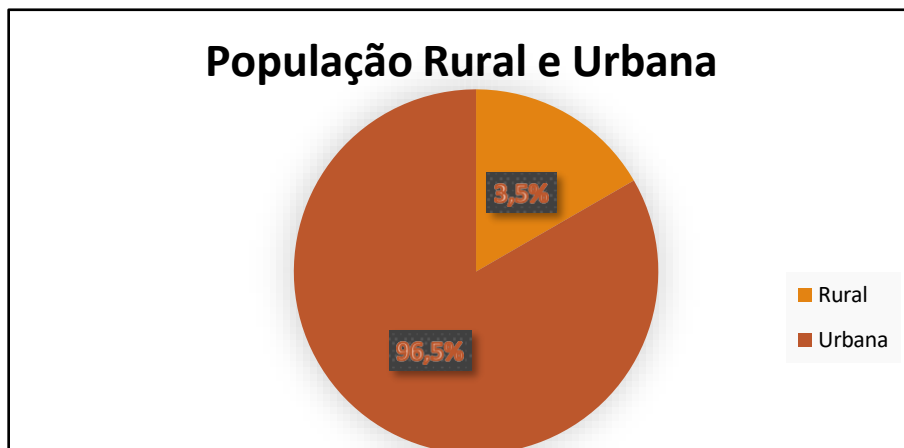


Gráfico 9 – População residente no município de Cidade Gaúcha-Pr por situação, segundo População projetada 2025



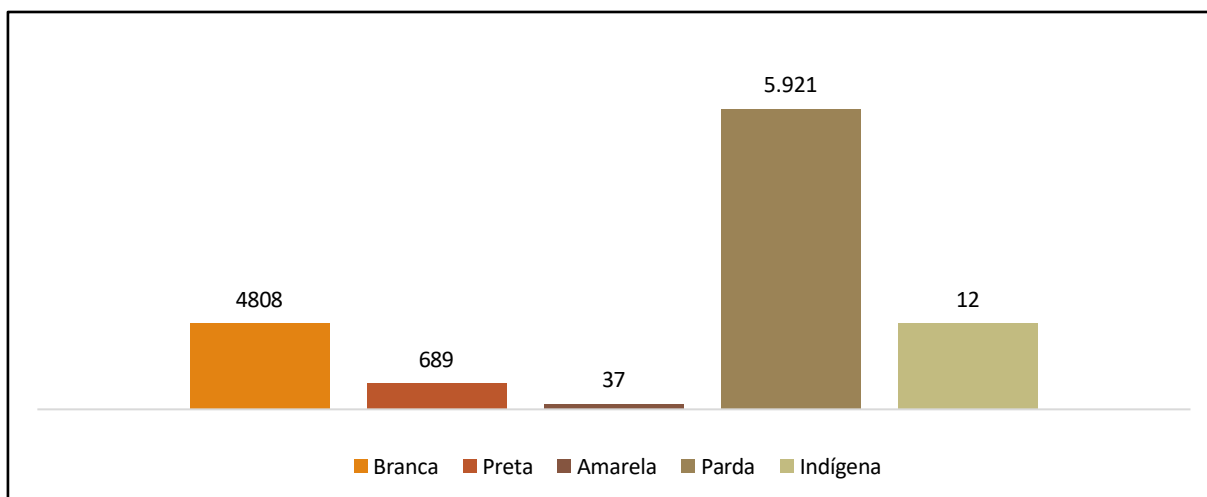
O **Brasil** teve o maior crescimento absoluto e percentual, com mais de 10 milhões de novos habitantes em três Anos.

Paraná cresceu quase meio milhão de pessoas, com um ritmo mais acelerado que Cidade Gaúcha, mas abaixo da média nacional.

Cidade Gaúcha teve um crescimento modesto, com apenas 238 pessoas a mais, refletindo uma estabilidade populacional típica de cidades pequenas.

Na área rural há visitas das ACS e ACEs, a Unidade de Saúde da Vila Cohapar cobre toda a área rural do município. Não há áreas descobertas. Todos tem acesso à saúde.

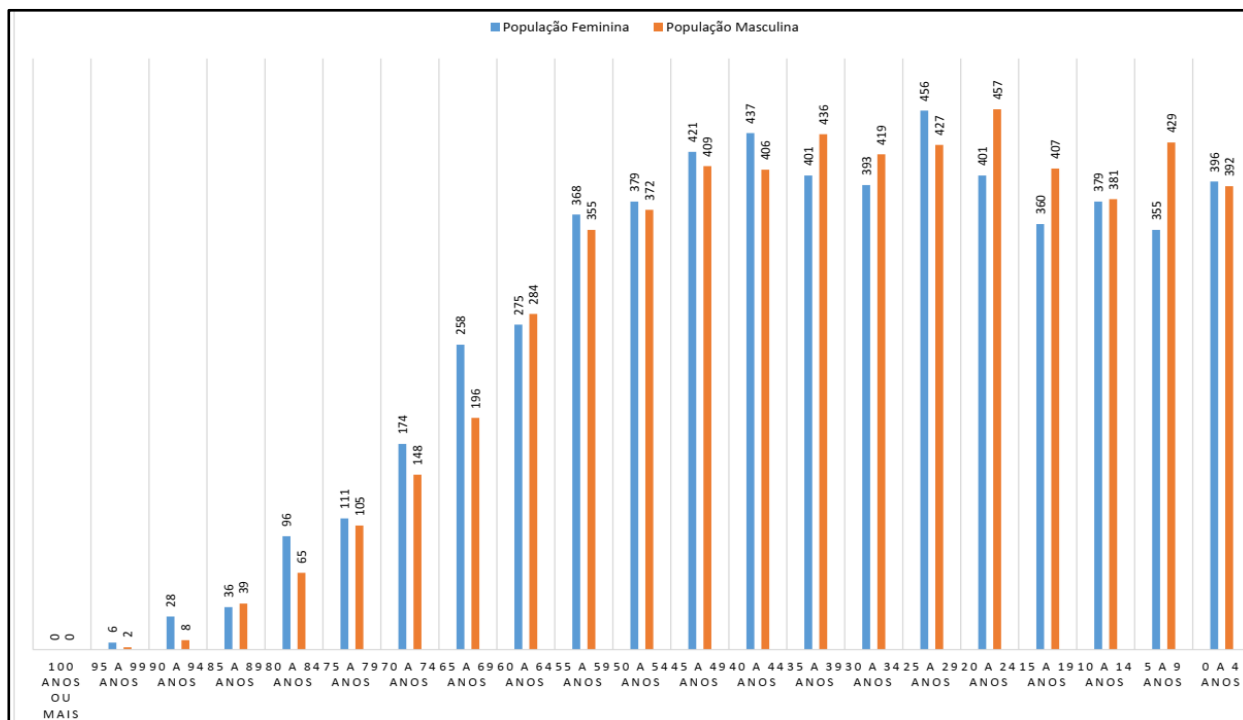
Gráfico 10 – População residente no município de Cidade Gaúcha Pr por raça, segundo censo 2022.



No município conforme IBGE 2022 51,63 se consideram parda, refletindo a grande

maioria da população.

Gráfico 11 – Pirâmide etária do município de Cidade Gaúcha-Pr, segundo Censo Demográfico, 2022



Conforme planilha acima pode-se constatar que a maior população do município encontra-se na faixa etária dos 20 e 29 anos e quanto ao gênero, a razão entre homens e mulheres é mínima, conforme dados coletados.

3. Municípios de Referência para Serviços de Saúde

Cidade Gaúcha, localizada no noroeste do Paraná, costuma encaminhar pacientes para serviços especializados via:

- PPI (Programação Pactuada Integrada)
- Consórcios Intermunicipais de Saúde
- Contratualizações com hospitais e clínicas

Os principais municípios de referência incluem:

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA	DISTÂNCIA APROXIMADA	TIPO DE REFERÊNCIA
Umuarama	60 km	Média e alta complexidade
Maringá	170 km	Alta complexidade (oncologia, cardiologia)
Curitiba	520 km	Casos de altíssima complexidade
Paranavaí	78,8 km	Média complexidade
Cianorte	60,8 km	Média complexidade

Fonte: estimativas baseadas em rotas rodoviárias disponíveis.

3.1. Transporte público e suas implicações:

A oferta de transporte intermunicipal é de boa qualidade, especialmente para pacientes que precisam de deslocamento frequente para tratamentos como hemodiálise ou quimioterapia.

3.2. Tempo de deslocamento

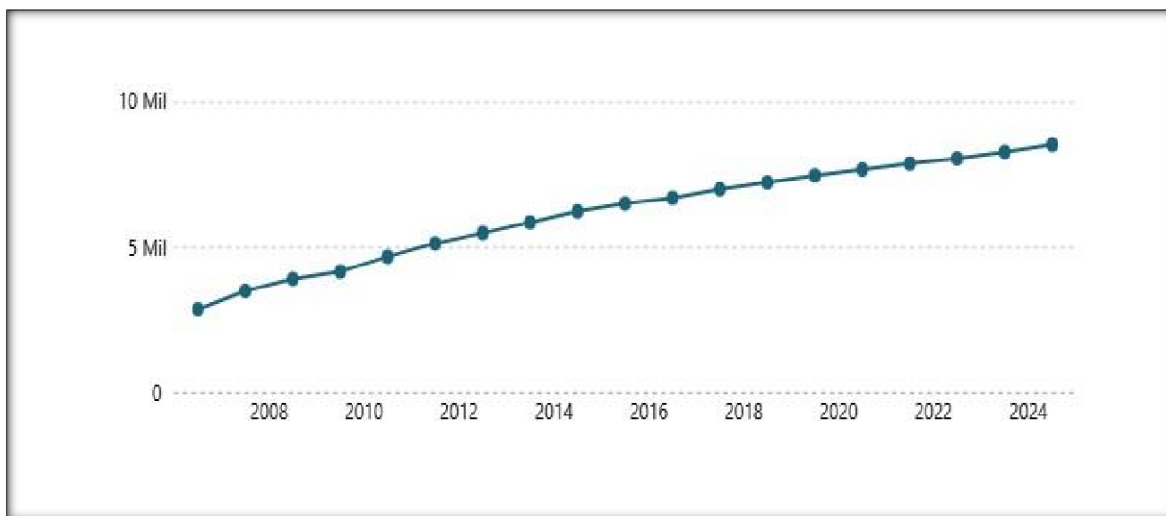
Viagens para Maringá ou Curitiba podem levar de 3 a 8 horas, dependendo das condições do tempo e transporte.

3.3. Impacto na saúde

A demora no acesso pode comprometer o início de tratamentos, aumentar taxas de abandono terapêutico e gerar sobrecarga nos serviços locais de baixa complexidade, e devido a estas possibilidades é que a secretaria municipal de saúde dispõe de frota de veículos suficiente para atender a demanda para que não ocorra nenhum episódio que venha prejudicar o paciente que precisa de atendimentos.

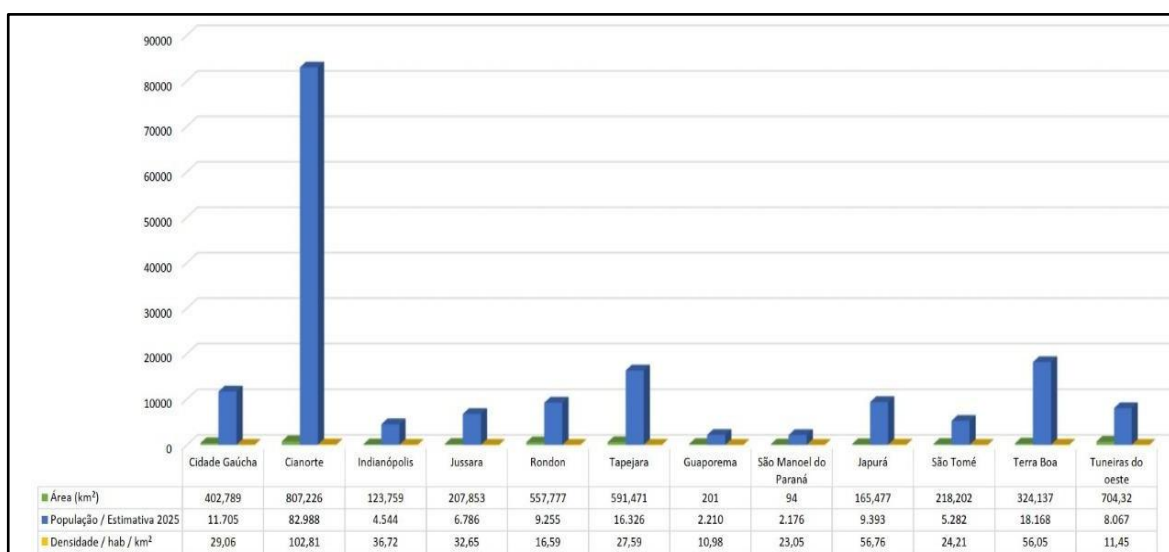
4. Frota de veículos (2024)

Gráfico 12 – corresponde a 8.525 veículos no ano de 2024.



Informações sobre regionalização

Gráfico 13 – Dados Demográficos e Geográficos que compõem a 13ª. Região, no ano de 2025.



Fonte: IBGE, ano 2022

Cidade Gaúcha aparece em 4º lugar em população na região adscrita e 7º no ranking dos municípios com menor número de habitantes por km².

5. Aspectos Econômicos

5.1. Trabalho e Rendimento

Tabela 4 – Indicadores de trabalho e rendimento do município de Cidade Gaúcha-Pr

INDICADOR	TOTAL
Salário mensal dos trabalhadores formais (2022)	2.886,00
Pessoal ocupado (2022)	5.519
Percentual da população ocupada (2022)	68,7 %
Rendimento nominal mensal domiciliar per capita (2024)	2.482,00

Fonte: IBGE Cidades, ano.

5.2. Economia

Cidade Gaúcha tem um PIB de cerca de R\$ 431,5 milhões e um PIB per capita de aproximadamente R\$ 33,3 mil.

A sua economia está dividida entre:

- Serviços: ~ 36,6% do valor adicionado.
- Indústria: ~ 29%
- Agropecuária: ~ 16,3%

Nos últimos anos, o município apresentou crescimento nominal significativo: nos últimos dez anos, o PIB municipal cresceu 199,7%; nos últimos cinco, 32,7%.

Possíveis impactos na saúde / no município

- A participação relevante da indústria e dos serviços implica que Cidade Gaúcha pode atrair ou manter população economicamente ativa, o que tende a aumentar a demanda por serviços de saúde.
- A agropecuária, mesmo com participação menor, permanece como base econômica — isso pode indicar desafios de acesso e mobilidade para populações rurais, influenciando a oferta e a demanda por cuidados em saúde.
- Crescimento econômico e geração de empregos formais (há cerca de 3,8 mil empregos formais no município podem favorecer investimentos locais e melhorar determinantes sociais da saúde (renda, infraestrutura, educação).

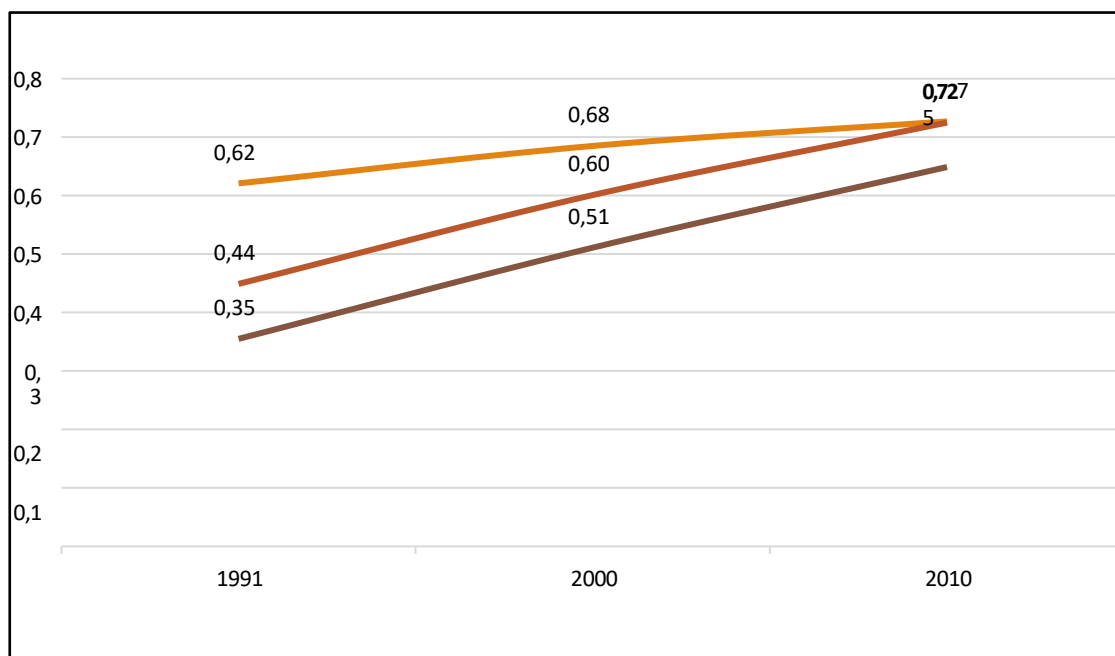
5.3. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)

Tabela 5 – Indicadores de Índice de Desenvolvimento Humano do município de Cidade Gaúcha Paraná.

INDICADOR	VALOR DO MUNICÍPIO
IDHM (2010)	0,805
IDHM Educação (2010)	0,645
IDHM Longevidade (2010)	73,28
IDHM Renda (2021 aproximadamente)	0,712

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (ano)

Gráfico 14 – Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) do município de Cidade Gaúcha-Pr, Paraná e Brasil.

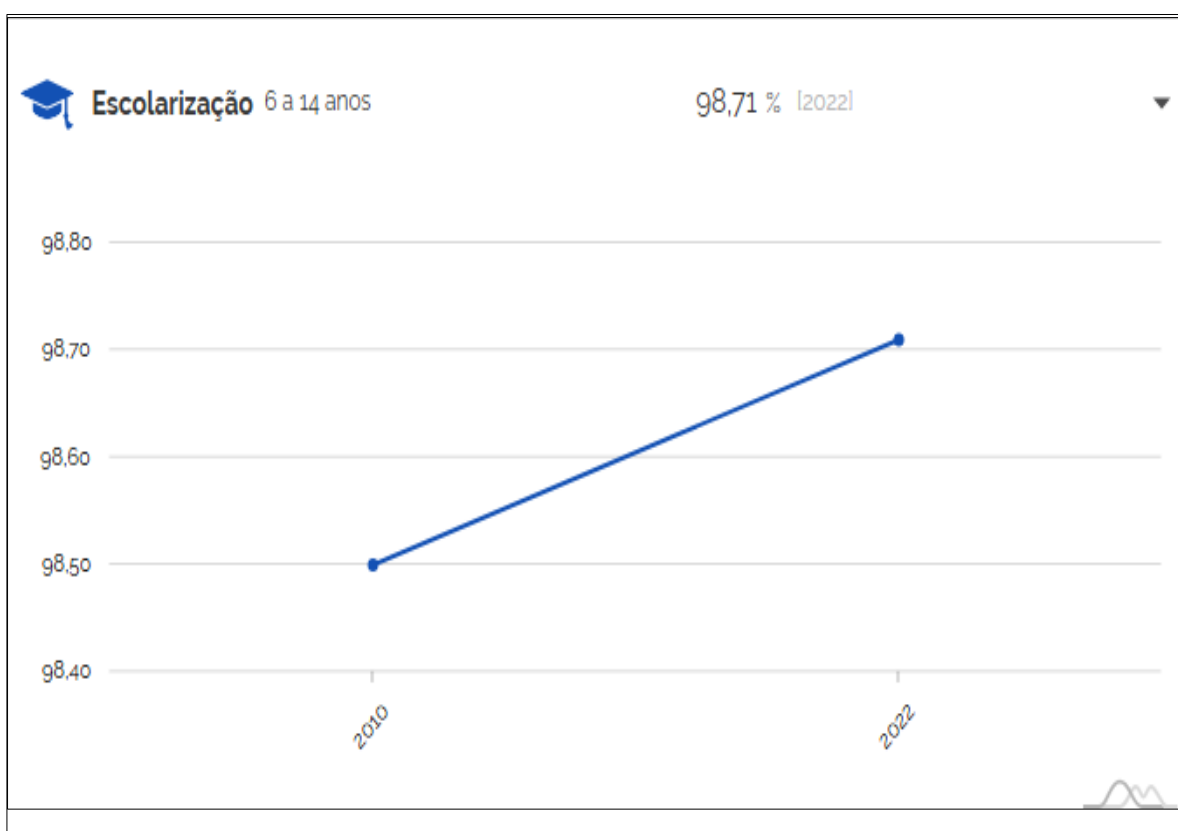


Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (ano)

6. Educação

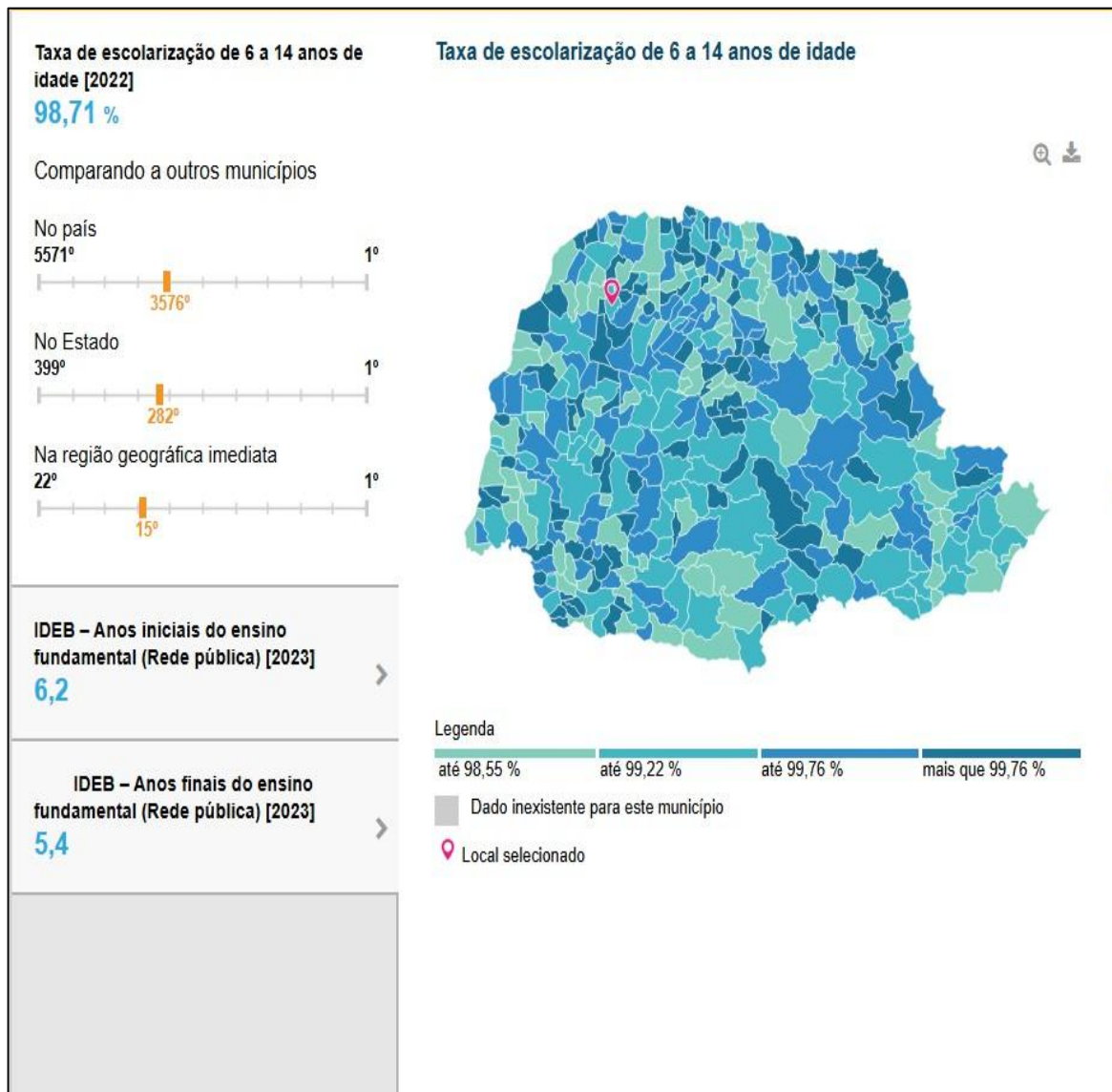
O município de Cidade Gaúcha possui uma rede de ensino composta por escolas municipais e estaduais, além de instituições de ensino superior. A rede municipal atende à educação infantil e ensino fundamental, enquanto a estadual oferece ensino médio e EJA. O ensino superior UEM conta com cursos presenciais e a distância, abrangendo diversas áreas, há também formações técnicas e profissionalizantes que capacitam a população para o mercado de trabalho. Ainda contamos no município com escolas particulares que oferecem ensino fundamental e Médio.

Gráfico 15 - Escolarização do município de Cidade Gaúcha-Pr, segundo Censo Demográfico, 2022.



Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022.

Gráfico 16 – Taxa de escolarização de 6 a 14 anos no município de Cidade Gaúcha-Pr, segundo Censo Demográfico, 2023



Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022.

Gráfico 17 – Nível de instrução da população de Cidade Gaúcha/PR, segundo Censo Demográfico, 2022

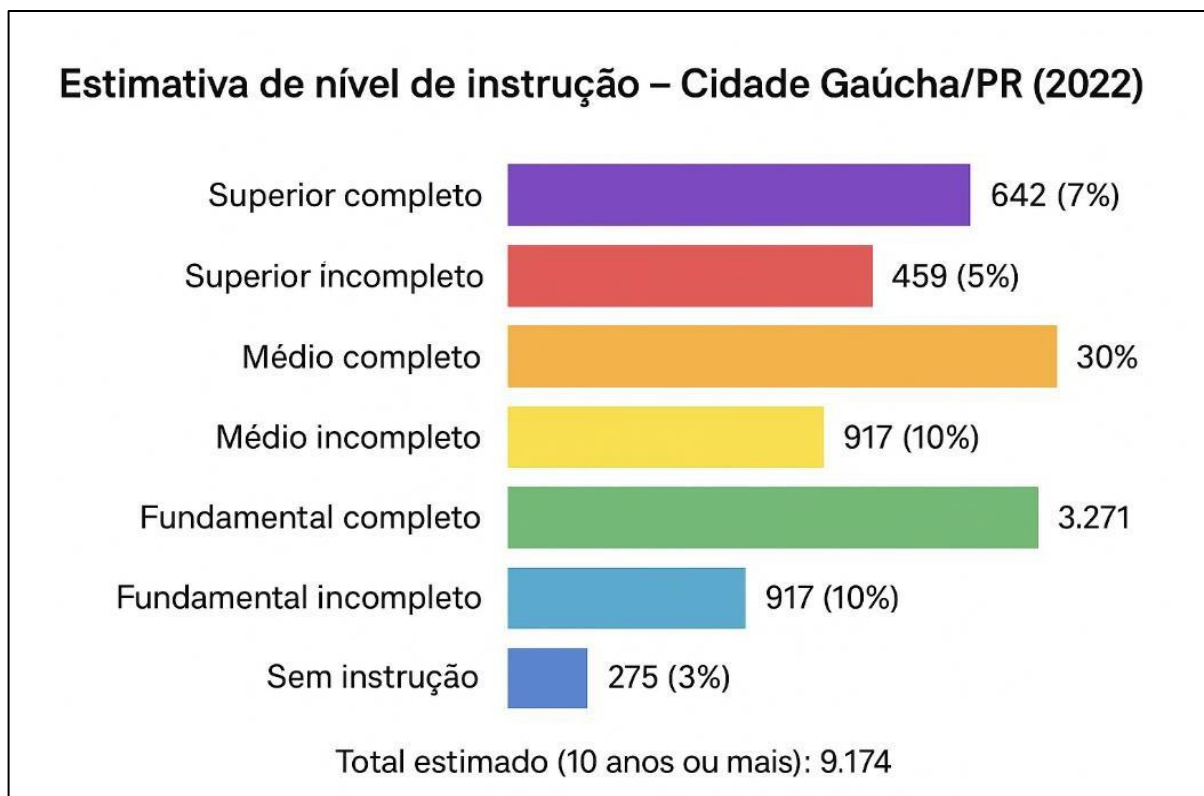
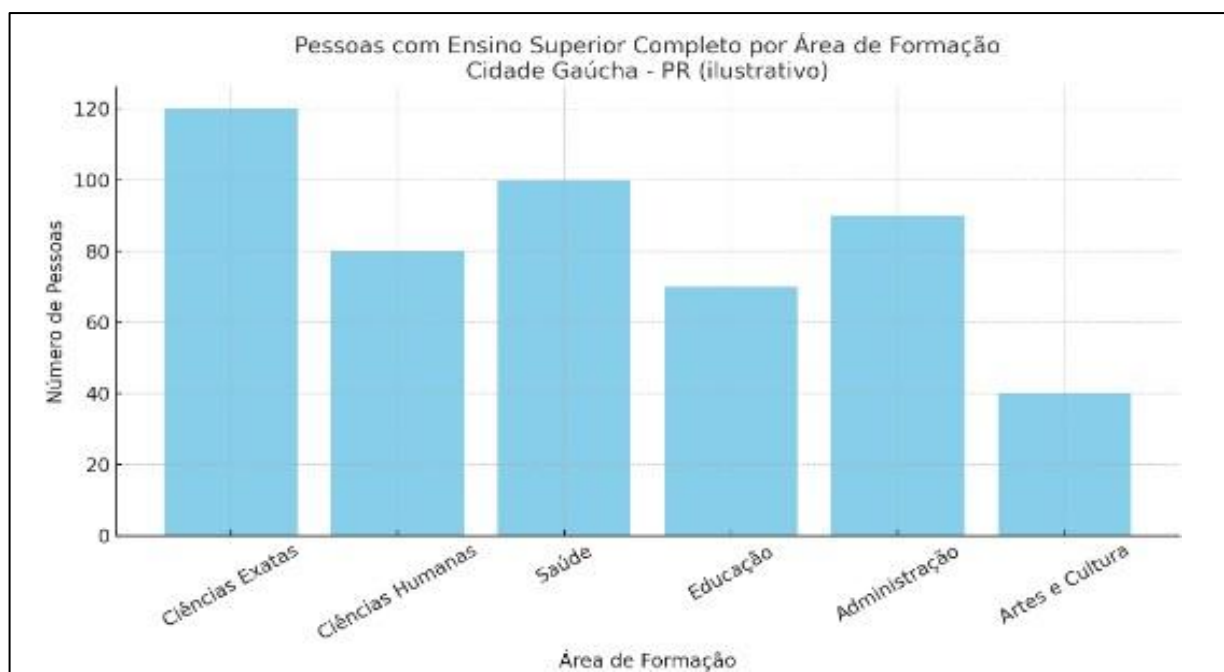
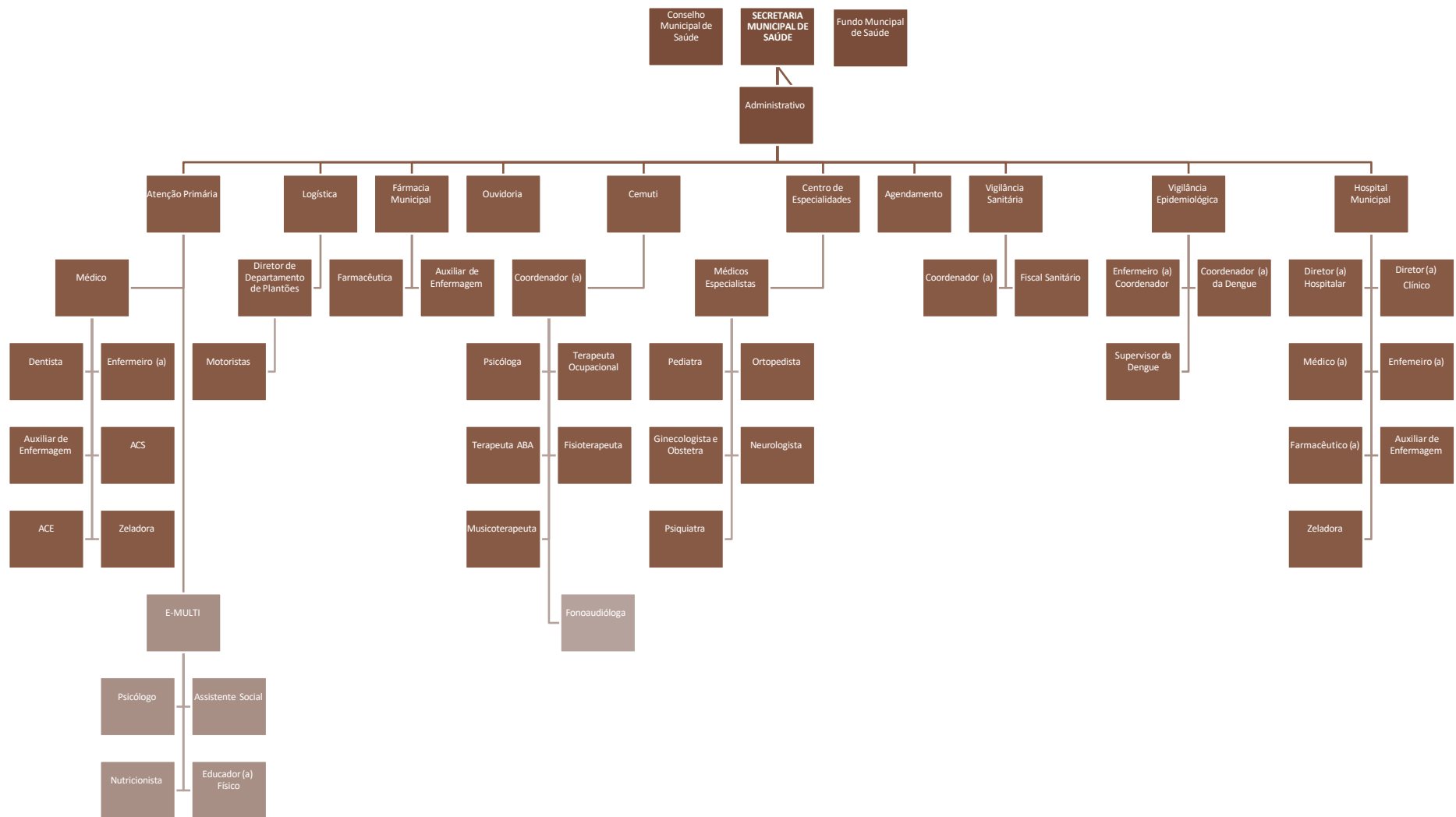


Gráfico 18 – Pessoas com ensino superior completo, por área de formação, em Cidade Gaúcha-Pr segundo Censo Demográfico, 2022



7. Estrutura do sistema de saúde

Figura 1 – Organograma do município de Cidade Gaúcha -Pr.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

7.1. Modelo de Gestão

7.1.1 Gestão da Saúde no Município – Funcionamento

A gestão da saúde municipal é estruturada de forma a garantir o planejamento, a organização, a execução e o monitoramento das ações e serviços de saúde oferecidos à população, conforme os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): universalidade, integralidade, equidade, participação social e descentralização.

7.1.2 Secretaria Municipal de Saúde

É o órgão responsável pela coordenação de todas as políticas, programas e serviços de saúde do município. Suas principais funções incluem:

- Elaborar e executar o **Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde**;
- Gerenciar recursos financeiros, humanos e estruturais;
- Coordenar unidades como Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Média e Alta Complexidade, Assistência Farmacêutica e Regulação;
- Supervisionar contratos, convênios, sistemas de informação em saúde e prestação de contas.

7.1.3. Estrutura Operacional da Gestão

A gestão municipal normalmente se organiza em áreas específicas:

7.1.4 Atenção Básica

- Estratégia Saúde da Família
- PSE – Programa Saúde na Escola
- Ações de promoção, prevenção e cuidado contínuo
- Gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde

7.1.5 Vigilância em Saúde

- Vigilância Epidemiológica
- Vigilância Sanitária (VISA)
- Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador
- Monitoramento de doenças, surtos, riscos sanitários e condições ambientais

7.1.6 Atenção Especializada / Média e Alta Complexidade

- Serviços especializados
- Ambulatório, laboratório, hospital municipal.
- Regulação de consultas, exames e internações.

7.1.7 Assistência Farmacêutica

- Farmácia Básica (medicamentos essenciais)
- Controle de estoque, distribuição e protocolos de uso

7.1.8 Regulação

- Central de Regulação do Hospital
- Regulação municipal de consultas, exames e procedimentos
- Acompanhamento de fluxos e pactuações

7.1.9 Administrativo

- Gestão de Pessoas
- Sistemas de Informação em Saúde
- Controle de materiais, frota e contratos
- Setor financeiro e Fundo Municipal de Saúde

8. Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) é um órgão colegiado, deliberativo e permanente do SUS no município. Atua como espaço de **participação social**, garantindo que a população acompanhe e participe das decisões sobre a saúde pública.

1. Composição: O Conselho é formado de maneira paritária:

- 50% usuários do SUS
- 25% trabalhadores da saúde
- 25% gestores e prestadores de serviços

Essa composição garante representatividade e diversidade de opiniões.

2. Funções Principais

Função Deliberativa:

- Aprovar o Plano Municipal de Saúde;
- Aprovar o Relatório Anual de Gestão (RAG);
- Avaliar e deliberar sobre propostas, programas e investimentos.

Função Fiscalizadora

- Acompanhar a aplicação dos recursos do **Fundo Municipal de Saúde**;
- Verificar metas e indicadores da gestão;
- Monitorar a qualidade dos serviços de saúde.

Função Consultiva

- Emitir pareceres, recomendações e orientações ao gestor;
- Participar da formulação de políticas públicas de saúde.

Função de Controle Social

- Atuar como canal oficial de participação da sociedade;
- Garantir transparência, acesso às informações e controle cidadão;
- Promover conferências municipais de saúde.

Relação entre Gestão da Saúde e o Conselho Municipal

A gestão executa e organiza as ações de saúde, enquanto o Conselho:

- Acompanha e fiscaliza;
- Delibera sobre políticas e prioridades;
- Aprova planos e relatórios;
- **Garante a participação popular** nas decisões.

Assim, ambos trabalham de forma complementar para assegurar que o SUS funcione com eficiência, transparência e foco nas necessidades da população.

9. Recursos Humanos da Saúde Pública

Tabela 6 – Recursos humanos do município de Cidade Gaúcha-PR, segundo esfera administrativa e vínculo, no ano de 2025.

CARGOS	QUANT.
Secretária Municipal Saúde	01
ACE	09
ACS	23
Administrativo	03
Agendamento/ estagiários	03
Auxiliar Administrativo	01
Auxiliar Laboratório	01
Assessor Administrativo	02
Assessor de Gestão	01
Assistente Social	01
Aux. Enfermagem	30
Auxiliar de Laboratório	01
Chefe de Divisão	03
Dentista	03
Enfermeiras Concursadas	06
Enfermeiras PSS	04
Farmacêutico	01
Fiscal Sanitário	03
Médicos terceirizados	06
Médico Programa Mais Médicos	01
Médico Clínico Concursados	03
Médico Veterinário	02
Motoristas	18
Nutricionista	01
Psicóloga	01
Serv. Serv. Gerais	04
Zeladoras	15

10. Rede Física Instalada

TABELA 7 – Quantidade de estabelecimentos de saúde por Esfera jurídica, segundo tipo de estabelecimento, no município de Cidade Gaúcha Pr, no ano de 2025.

UNIDADES	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL	PESSOAS FÍSICAS
Estratégia Saúde da família	04	
Central de Regulação de Serviços de Saúde/Hospital	01	
Clínica de Fisioterapia e Reabilitação	01	01
Consultórios Odontológicos	04	
CEMUTI	01	
Farmácia	01	
Hospital Geral	01	
Laboratório de Análises Clínicas		02
Pronto Socorro Municipal	01	
Secretaria de Saúde	01	
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)		02
Unidades Básicas de Saúde - UBS	04	
Unidade de Pronto Atendimento – UPA/Hospital	01	
Unidade de Vigilância em Saúde	01	

Fonte: Ministério da Saúde – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES)

10.1. Principais Equipamentos existentes na rede de serviços públicos

Tabela 8 – Equipamentos disponíveis no município de Cidade Gaúcha, por tipo e situação, no ano de 2024.

TIPO	TOTAL EXISTENTE	OBSERVAÇÕES	EM CONDIÇÕES DE USO
		PRÓPRIO	
Ambulância	04	04	04
Ônibus	03	03	03
Veículos Baixos	08	08	08
Vans	04	04	04
Raio X	01	01	01
Aparelho de Ultrassom	01	01	01
Eletrocardiograma	01	01	01
Monitor de pressão	01	01	01
Reanimador pulmonar - AMBU	04	04	04
Respirador- ventilador	01	01	01
Eletrocardiógrafo	01	01	01
Outros	00	00	00

11. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

11.1. Funcionamento das Unidades de Saúde Pública

Tabela 9 – Unidades de Saúde Pública existentes no município de Cidade Gaúcha-Pr, por período de funcionamento e atividades desenvolvidas.

UNIDADES EM FUNCIONAMENTO NO MUNICÍPIO	DIAS/SEMANA	HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO
Estratégia Saúde da família	05	7:30 às 11:30 /13:00 às 17:00
Central de Regulação de Serviços de Saúde/Hospital	07	24h
Clínica de Fisioterapia e Reabilitação	05	7:30 às 11:30 /13:00 às 17:00
Consultórios Odontológicos	05	7:30 às 11:30
CEMUTI	05	7:30 às 11:30 /13:00 às 17:00
Farmácia Municipal	05	7:30 às 11:30 /13:00 às 17:00
Hospital Geral	07	24h
Pronto Socorro Municipal	07	24h
Secretaria de Saúde	05	7:30 às 11:30 /13:00 às 17:00
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	07	24h
Unidades Básicas de Saúde - UBS	05	7:30 às 11:30 /13:00 às 17:00
Unidade de Vigilância em Saúde	01	7:30 às 11:30 /13:00 às 17:00

Fonte: CNES

11.1.2.Participação no Consórcio Intermunicipal de Saúde

Tabela 10 – Dados sobre programação e execução dos serviços consorciados pelo município de Cidade Gaúcha-Pr no Consórcio Ciscenop no ano de 2025.

CISCENOP	Consultas/ Exames / Procedimentos Realizadas até Outubro/ 2025
DESCRIPTIVO	Nº
Cirurgias	287
Procedimentos	71.588
Transportes pacientes a Curitiba	266
Casa de Apoio	365
Total	72.506

Fonte: Consórcio de Saúde

Programação Pactuada

Tabela 11 - Execução Física e Financeira da Programação Ambulatorial de Média, a Programação Pactuada e Integrada (PPI) do município de Cidade Gaúcha-Pr, ano 2025.

Município Referenciado	Ambulatorial	
	Quantitativo Físico	Quantitativo Financeiro
Cidade Gaúcha	5.731	29.100,16
Total	5.731	29.100,16

Fonte: Planilhas de Pactuação PPI Competência mês ano e Tabwin, mês/ano.

Tabela 12 - Execução Física e Financeira da Programação Hospitalar de Média e Alta Complexidade, da Programação Pactuada e Integrada (PPI) do município de Cidade Gaúcha-Pr- 2025.

Município Referenciado	Hospitalar		Percentual de Execução	
	Quantitativo Físico	Quantitativo Financeiro	Físico	Financeiro
Cidade Gaúcha	566	228.113,30	92.48%	92,48
Total	566	228.113,30	92.48%	92,48

12. Atenção Primária à Saúde

Tabela 13 - Número de eSF e Cobertura Populacional da Atenção Primária à Saúde no município de Cidade Gaúcha-Pr, no período de 2022 a 2025.

Tipo de Equipe	2022		2023		2024		2025	
	Nº	Cobertura	Nº	Cobertura	Nº	Cobertura	Nº	Cobertu ra
Atenção Primária à Saúde (ESF/EAP)	02	54,79 %	04	108,20 %	04	100%	04	100%
Saúde Bucal	03	95%	03	100%	03	75%	03	85%
Agente Comunitário de Saúde (ACS)	27		27		27	100%	27	
Equipes Multiprofissionais na APS (eMulti)	00	00	00	00	00	00	01	100%

Fonte: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCobertura.xhtml>

13. Leitos de Internação, segundo especialidades.

Tabela 14 – Quantidade de leitos de internação no município de Cidade Gaúcha-Pr segundo tipo de leito e esfera jurídica

ESPECIALIDADE	TOTAL
	Existentes
Leitos de Observação clínica	00
Clínico Geral	20
Clínica Cirúrgica Ortopédica	00
Clínica Ortopédica	00
Clínica Pediatra	02
Ginecologia / obstetrícia	00
Isolamentos	01
Psicossocial	00
Neonatal	00
Outros	00

14. Número de Consultórios por Especialidades (Oferta)

Tabela 15 – Total de consultórios por especialidade e esfera jurídica no município de Cidade Gaúcha-Pr, no ano de 2025.

Unidade básica de saúde		
Cnes	Estabelecimento	Gestão
2731916	Posto Central	M
2735768	Posto Municipal de Saude da Vila Cohapar	M
2735776	Posto Vila Aeroporto	M
6858066	Unidade de Atenção Primária a Saude da Familia Cidade Gaucha	M

Central de gestão em saúde		
Cnes	Estabelecimento	Gestão
2802945	SMS de Cidade Gaúcha	M

Hospital geral		
Cnes	Estabelecimento	Gestão
2733188	Hospital Municipal de Gaúcha	D

Farmácia		
Cnes	Estabelecimento	Gestão
0987476	Farmacia Drogacentro	M
0766968	Farmacia Farmanossa	M
0987247	Vander Farma	M

Unidade de reabilitação		
Cnes	Estabelecimento	Gestão
2733129	Fisioterapia e Reabilitação Vida	E
3503224	APAE de Cidade Gaúcha	E

Unidade de terapias especiais		
Cnes	Estabelecimento	Gestão
0767301	MM Serviços de Saúde	M

Policlinicas		
Cnes	Estabelecimento	Gestão
3503194	Clínica Viver	D

Consultório isolado		
Cnes	Estabelecimento	Gestão
7113609	Adriano Ramos	M
0637874	Clinica Budin	M
0637734	Clinica Odontologica Umuprev	M
3503194	Clínica Viver	E
7229763	Consultorio Odontologico Cristiane Consolin Ciriaco	M
0766372	Consultorio Odontologico Dra Milena Caetano	M
9518827	Consultorio Odontologico Pamela Malezan Turatti	M
6921647	Consultorio Odontologico Valmir Agostinho da Silva	M
6660371	Consultorio Odontologico Viviane Erkmann da Rocha	M
7218400	Eliete Psicologia	M
0483699	Espaco Odontologico Dr Rafael M Moacir	M
4478967	Fonoaudiologa Isabela Medina	M
0643688	Odonto Excellence	M
5930367	Raro Clinica Medica	M

Unidade de atenção psicossocial		
Cnes	Estabelecimento	Gestão
5596521	Cemuti Centro Municipal de Terapias Integradas	M

14.1. Serviços de apoio, diagnóstico e terapia – SADT (oferta)

Tabela 16 – quantidade de serviços de apoio, diagnóstico e terapia (sadt) no município de cidade gaúcha/pr, no ano de 2025.

Cnes	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
5919347	Facial Imagem	53114834000194	Serv. Próprios
2733129	Fisioterapia E Reabilitacao Vida	03086382000106	Serv. Próprios
5765455	Laboratorio Confianca	60851313000185	Serv. Próprios

Total	03
--------------	-----------

Tabela 17 – Quantidade de Serviços Especializados no município de Cidade Gaúcha/PR, no ano de 2025.

DESCRIÇÃO	PÚBLICO	PRIVADO	TOTAL
112 - Serviço de Atenção ao Pre-Natal, Parto E Nascimento	3	0	3
115 - Atenção Psicossocial	1	0	1
119 - Serviço de Controle de Tabagismo	1	0	1
121 - Serviço de Diagnóstico por Imagem	0	1	1
122 - Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos	1	0	1
126 - Serviço de Fisioterapia	0	1	1
128 - Serviço de Hemoterapia	1	0	1
135 - Reabilitação	1	0	1
140 - Serviço de Urgência e Emergência	1	0	1
141 - Serviço de Vigilância em Saúde	1	0	1
145 - Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico	1	2	3
158 - Serviço de Atenção Integral em Hanseníase	1	0	1
159 - Atenção Primária	4	0	4
173 - Logística de Imunobiológicos	1	0	1
174 - Imunização	1	0	1
TOTAL	18	4	22

15. Rede de Atenção Psicossocial – RAPS

O município oferece serviços de apoio à saúde mental por meio de atendimento com médico psiquiatra e equipe multiprofissional (e-Multi), destinados à população usuária de álcool e outras drogas, bem como a pessoas com transtornos mentais e comportamentais, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Atualmente, o município não dispõe de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) nem de estrutura física própria para esse fim. As internações, quando necessárias, são realizadas mediante solicitação e regulação de leitos pelo Hospital Municipal. A estratificação de risco dos usuários é realizada na Atenção Primária à Saúde, garantindo a identificação da gravidade dos casos e o adequado encaminhamento dentro da rede de atenção.

16. Rede de Atenção às Urgências e Emergências

Fluxo das regulações de urgência e emergência da região pactuado em CIB.

O atendimento de urgência e emergência no município tem como porta de entrada o Hospital Municipal. O município não dispõe de SAMU próprio, contando com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de abrangência regional, o qual é acionado sempre que necessário para atendimento pré-hospitalar e/ou transporte de pacientes.

Tabela 6 - Fluxo de Urgência e Emergência

Etapa	Descrição do Fluxo
1. Entrada do Paciente	Paciente chega ao Hospital Municipal por demanda espontânea ou encaminhamento.
2. Avaliação Inicial	Acolhimento, avaliação clínica e classificação de risco pela equipe de saúde.
3. Atendimento e Estabilização	Atendimento médico e de enfermagem com estabilização do quadro clínico.
4. Identificação da Necessidade	Verificação da necessidade de atendimento de média ou alta complexidade.
5. Acionamento do SAMU Regional	SAMU regional é acionado quando há necessidade de atendimento pré-hospitalar ou transporte especializado.
6. Regulação	Solicitação de vaga por meio do sistema de regulação.
7. Referência	Encaminhamento do paciente para a Santa Casa de Cianorte – PR ou unidades onde são disponibilizadas vagas pela central de Leito.
8. Continuidade do Cuidado	Atendimento especializado conforme necessidade clínica do paciente

Após o acolhimento, avaliação clínica, classificação de risco e estabilização inicial, quando identificada a necessidade de atendimento de média ou alta complexidade não disponível no município, o paciente é **referenciado, por meio da regulação**, para a **Santa Casa de Cianorte – PR** ou unidades onde são disponibilizadas vagas pela central de Leito, garantindo a continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde.

16.1. Transporte Sanitário

Nº	VEÍCULO/ TIPO	Nº LUGARES
01	Ônibus	35
01	Ônibus	26
01	Ônibus	21
04	Ambulância	xx
01	Van	15
03	Vans	10
01	Mobi	05
02	Gol	05
05	Argo	05

17. Rede de Assistência Farmacêutica

Tabela 17 – Quantidade de estabelecimentos da Rede de Assistência Farmacêutica do município de Cidade Gaúcha-Pr

UNIDADES	QUANTIDADE
Farmácias Privadas	03
Farmácias Privadas com Programa Farmácia Popular	03
Farmácias Básica Municipal	01
Farmácia da Atenção Básica	00
Central de Abastecimento Farmacêutico	00
Farmácia Hospitalar	01
Outras	00

18. Fluxos de Acesso

18.1 Fluxos de Acesso, Referência e Contrarreferência.

O acesso dos usuários aos serviços de saúde no município ocorre, prioritariamente, por meio da Atenção Primária à Saúde (APS), que atua como ordenadora do cuidado e coordenadora da Rede de Atenção à Saúde. Nos casos de urgência e emergência, o Hospital Municipal configura-se como porta de entrada.

Quando identificada a necessidade de atendimento de média ou alta complexidade, inexistente no município, o usuário é referenciado por meio da Central de Regulação, garantindo acesso aos serviços pactuados na Programação Pactuada e Integrada (PPI). Após a realização do atendimento especializado, o paciente retorna ao município de origem por meio da contrarreferência, para continuidade do acompanhamento pela APS.

18.2 Central de Regulação

O município utiliza a Central de Regulação como instrumento de organização do acesso aos serviços de média e alta complexidade.

A Central é responsável por:

- Avaliar as solicitações encaminhadas pelas unidades de saúde;
- Priorizar os atendimentos conforme critérios clínicos e protocolos vigentes;
- Autorizar e direcionar o usuário para os serviços de referência pactuados;
- Garantir a integralidade, equidade e continuidade do cuidado na rede.

18.3 Trajetória do Paciente na Rede de Atenção à Saúde Tabela – Fluxo Assistencial do Usuário

ETAPA	DESCRIÇÃO
1. Acesso Inicial	Usuário acessa a rede por meio da Atenção Primária à Saúde ou Hospital Municipal (urgência/emergência).
2. Avaliação Clínica	Realização de acolhimento, avaliação clínica e estratificação/classificação de risco.
3. Definição da Necessidade	Identificação da necessidade de atendimento resolutivo local ou especializado.

4. Solicitação à Regulação	Encaminhamento do caso à Central de Regulação para serviços de média ou alta complexidade.
5. Autorização da Regulação	Avaliação, priorização e autorização do atendimento conforme pactuação vigente.
6. Referência	Encaminhamento do paciente ao serviço de referência, como a Santa Casa de Cianorte – PR.
7. Atendimento especializado	Realização do atendimento, procedimento ou internação no serviço referenciado.
8. Contrarreferência	Retorno das informações clínicas ao município de origem.
9. Acompanhamento	Continuidade do cuidado e seguimento do paciente pela Atenção Primária à Saúde.

19. Dados de Natalidade, Morbidade e Mortalidade.

19.1 Natalidade

Tabela 20 – Informações sobre nascidos vivos no município de Cidade Gaúcha -Pr, nos anos de 2022 a 2025

Condições	2022		2023		2024		2025	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Número de nascidos vivos	172		136		140		129	
Prematuros (<36 semanas)	14		11		14		06	
Partos cesáreos	94		89		95		70	
Parto Normal								
Mães de 10-19 anos	15		17		17		17	
Mães de 10-14 anos	00		00		02		01	
Nenhuma consulta de pré-natal	00		00		00		00	
1 a 3 consultas de pré-natal	04		02		00		01	
4 a 6 consultas de pré-natal	10		14		13		08	
7 e + consultas de pré-natal	160		120		127		107	
Baixo peso ao nascer <2500g.	00		00		00		05	

Fonte: Sistema de Informações de Nascidos Vivos – SINASC.

19.2 Morbidade Hospitalar

Tabela 21 – Morbidade hospitalar por residência, segundo Capítulo da CID-10, do município de Cidade Gaúcha-Pr, nos anos de 2022 a 2025

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Paraná													
Internações por Capítulo CID-10 e Faixa Etária 1													
Município: 410560 CIDADE GAUCHA													
Período: Jan/2022-Nov/2025													
Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16	58	79	40	58	140	81	77	79	48	56	40	772
II. Neoplasias (tumores)	-	-	-	4	7	5	17	21	62	92	61	29	298
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	1	1	1	2	3	3	2	3	1	3	21
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	1	-	-	2	7	14	10	12	9	55
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	2	13	10	12	11	7	-	-	55
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	2	-	1	3	5	14	13	8	5	2	54
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-	2	1	5	17	88	105	46	264
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	-	4	1	5	3	5	7	3	3	8	41
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	1	1	13	15	48	85	96	80	61	400
X. Doenças do aparelho respiratório	66	163	90	31	38	91	77	73	88	89	115	99	1020
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	4	5	7	8	27	40	48	65	54	47	20	327
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	1	-	6	6	7	7	11	7	3	49
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	2	6	1	9	15	21	37	34	11	7	143
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	4	11	4	17	67	67	85	56	44	21	18	396
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	2	72	249	105	18	-	-	-	-	446
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	49	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	52
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	-	1	-	1	1	1	1	-	1	-	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	2	-	2	3	5	3	6	10	9	7	50
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	13	19	7	16	67	40	24	53	34	31	15	319
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	2	4	3	4	32	31	5	8	11	2	3	105
Total	140	250	215	113	230	735	526	477	611	642	567	370	4876

19.3 DADOS DETALHADOS DAS AIH - POR LOCAL INTERNAÇÃO – PARANÁ

Quantidade aprovada por Procedimento e Ano
 processamento Município: 410560 CIDADE GAUCHA
 Período: Jan/2022-Nov/2025

Tabela 22 – Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária à Saúde no município de Cidade Gaúcha-Pr, nos anos de 2022 a 2025.

PROCEDIMENTO	2022	2023	2024	2025	Total
0301060010 diagnostico e/ou atendimento de urgência em clinica pediátrica	1	-	-	-	1
0301060070 diagnostico e/ou atendimento de urgência em clinica cirúrgica	1	-	-	-	1
0301060088 diagnostico e/ou atendimento de urgência em clinica medica	1	-	-	5	6
0303010010 tratamento de dengue clássica	40	26	25	73	164
0303010037 tratamento de outras doenças bacterianas	-	-	-	3	3
0303010061 tratamento de doenças infecciosas intestinais	151	160	99	57	467
0303010134 tratamento de infecções virais caracterizadas por lesões de pele e mucosas	-	-	1	-	1
0303010193 tratamento de outras doenças causadas por vírus (b25 a b34)	9	-	-	-	9
0303010215 tratamento de tuberculose (a15 a a19)	-	-	-	1	1
0303010223 tratamento de infecção pelo coronavírus? Covid 19	8	-	-	-	8
0303020032 tratamentos de anemia aplástica e outras anemias	-	-	-	4	4
0303020040 tratamentos de anemia hemolítica	1	-	-	1	2
0303020059 tratamentos de anemias nutricionais	-	-	-	1	1
0303030020 tratamentos de desnutrição	-	2	-	7	9
0303030038 tratamentos de diabetes mellitus	15	4	1	5	25
0303030046 tratamentos de distúrbios metabólicos	-	-	-	3	3
0303040149 tratamento de acidente vascular cerebral - avó (isquêmico ou hemorrágico agudo)	-	-	-	1	1
0303040165 tratamento de crises epiléticas não controladas	-	-	-	2	2
0303040246 tratamentos de intercorrências de doenças neuromusculares	-	1	-	1	2
0303060026 tratamentos de arritmias	-	2	2	6	10
0303060107 tratamento de crise hipertensiva	1	1	-	5	7
0303060131 tratamento de edema agudo de pulmão	-	-	-	2	2

0303060182 tratamento de hipertensão secundária	2	-	-	-	2
0303060212 tratamento de insuficiência cardíaca	12	9	2	7	30
0303060298 tratamentos de trombose venosa profunda	-	-	-	3	3
0303060301 tratamento de varizes dos membros inferiores c/ ulcera	1	-	-	-	1
0303070064 tratamentos de doenças do esôfago estomago e duodeno	-	1	-	8	9
0303070072 tratamentos de doenças do fígado	2	-	-	1	3
0303070099 tratamentos de enterites e colites não infecciosas	1	-	-	-	1
0303070102 tratamento de outras doenças do aparelho digestivo	1	-	1	2	4
0303070129 tratamento de transtornos das vias biliares e pâncreas	4	4	3	5	16
0303080051 tratamento de dermatites e eczemas	-	-	-	1	1
0303080060 tratamentos de estafilococos	-	-	-	6	6
0303080078 tratamentos de estreptocólicas	1	-	2	5	8
0303080094 tratamentos de outras afecções da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1	1
0303140046 tratamento das doenças crônicas das vias aéreas inferiores	107	88	27	50	272
0303140070 tratamento de doença do ouvido externo médio e da mastoide	1	16	13	6	36
0303140100 tratamento de infecções agudas das vias aéreas superiores	-	-	7	2	9
0303140119 tratamento de outras doenças da pleura	1	-	-	-	1
0303140127 tratamento de outras doenças das vias aéreas superiores	-	-	3	-	3
0303140135 tratamento de outras doenças do aparelho respiratório	-	-	-	1	1
0303140143 tratamento de outras infecções agudas das vias aéreas inferiores	-	-	2	8	10
0303140151 tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	101	151	85	152	489
0303150025 tratamento de doenças glomerulares	-	-	1	-	1
0303150033 tratamento de doenças inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos	-	-	-	5	5
0303150041 tratamento de doenças renais túbulo-intersticiais	-	2	3	3	8
0303150050 tratamento de outras doenças do aparelho urinário	1	5	11	12	29
0304100013 tratamento de intercorrências clínicas de paciente oncológico	1	-	-	-	1
0304100021 tratamento clínico de paciente oncológico	1	-	-	1	2
0305020013 tratamento da pielonefrite	5	9	5	17	36
0305020021 tratamento de calculose renal	78	65	26	19	188
0305020048 tratamentos de insuficiência renal aguda	-	-	-	1	1

0308040015 tratamento de complicações de procedimentos cirúrgicos ou clínicos	1	-	-	1	2
0802010024 diária de acompanhante criança/adolescente c/pernoite	144	150	65	109	468
0802010040 diária de acompanhante de idosos c/ pernoite	100	94	59	117	370
Total	793	790	443	720	2746

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

19.4 Mortalidade

Tabela 23 – Mortalidade por Residência, segundo Capítulo da CID-10, no município de Cidade Gaúcha-Pr, anos de 2022 a 2025

Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	07	07	06
II. Neoplasmas [tumores]	04	06	05	02
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	01	00	00	00
IX. Doenças do aparelho circulatório	08	06	04	04
X. Doenças do aparelho respiratório	07	10	06	10
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	00	00	01	00
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	02	02	01	01
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	01	00	00	00
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, NCOP	02	04	00	02
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	01	03	01	00
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	00	00	01	00
TOTAL				

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade – SIM.

Tabela 24 - Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no município de Cidade Gaúcha-Pr, nos anos de 2022 a 2025.

Taxa ou número absoluto de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT	2022	2023	2024	2025	Total
Mortalidade por Doenças Cardiovasculares	03	01	01	01	06
Mortalidade por Neoplasias	02	02	03	00	07
Mortalidade por Doenças Respiratórias Crônicas	01	00	02	00	03
Mortalidade por Diabetes mellitus	00	00	00	00	00

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade – SIM.

20. Produção dos Serviços

20.1 Produção da Atenção Primária em Saúde

Tabela 25 – Produção da Atenção Primária à Saúde do município de Cidade Gaúcha-Pr, por tipo de produção no período de 2022 à 2025.

Tipo de produção	2022	2023	2024	2025 até mês 10
Visita domiciliar	14.213	22.199	19.204	16.993
Atendimento individual	29.954	33.102	27.804	26.623

Fonte: Sistema de Informações para a Atenção Básica – SISAB data de acesso.

20.2 Atensão Especializada

Produção Ambulatorial do SUS - Paraná - por local de atendimento Quantidade aprovada por Grupo procedimento e Ano processamento Município: 410560 - CIDADE GAÚCHA

Período Janeiro/2022 a Novembro/2025

Tabela 26 – Produção ambulatorial do município de Cidade Gaúcha-Pr e taxa média anual, no período de 2022 a 2025

Grupo procedimento	2022	2023	2024	2025	Total
Acções de promoção e prevenção em saúde	107.281	118.804	97.470	74.110	397.665
Procedimentos com Finalidade diagnóstica	9.124	8.034	8.022	9.337	34.517
Procedimentos clínicos	173.825	206.586	262.772	239.018	882.201
Procedimentos cirurgicos	782	732	686	591	2.791
Total	291.012	334.156	368.950	323.056	1.317.174

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

21. Vigilância em Saúde

21.1 Vigilância ambiental

A Vigilância Ambiental em Saúde do município de Cidade Gaúcha – PR está organizada de forma integrada às ações da Vigilância em Saúde, sob coordenação da Secretaria Municipal de Saúde e articulada com os Programas de Combate às Endemias.

Estrutura Organizacional

Responsável técnico: Enfermeiro/Agente de Vigilância Ambiental

Equipe de Vigilância Ambiental: 08 Agentes de Combate às Endemias (ACE) atuando em zona urbana;

Não Aplicável - ACE atuando em zona rural (quando aplicável);

Apoio de servidor técnico em zoonoses, saneamento e educação em saúde: Sim.

- **Setores de suporte:**

Coordenação de Vigilância em Saúde;

Setor de informação epidemiológica;

Apoio institucional com Secretaria de Agricultura, Meio Ambiente e Educação.

- **Principais Ações Realizadas**

As atividades rotineiras da Vigilância Ambiental desenvolvidas no município incluem:

- ✓ Vistorias domiciliares e peridomiciliares;
- ✓ Eliminação de criadouros e foco de vetores;
- ✓ Ações educativas sobre controle de vetores (dengue, zika, chikungunya) e zoonoses;
- ✓ Notificação e investigação de casos suspeitos de arboviroses e outras doenças de transmissão vetorial;
- ✓ Programa de controle de roedores e outros vetores;
- ✓ Monitoramento de fatores ambientais relacionados à saúde pública.

21.1.2 Série Histórica de Ações – Últimos 4 anos

Tabela 1 – Ciclos de Visitas Domiciliares com $\geq 80\%$ de Visitas Realizadas

Ano	Quantidade de Ciclos Programados	Ciclos com $\geq 80\%$ de Visitas Realizadas	% de Cumprimento
2022	31854	6 CICLOS	$\geq 100\%$
2023	40684	06 CICLOS	$\geq 100\%$
2024	45740	06 CICLOS	$\geq 100\%$
2025	21620	Alteração do método de visitas	-----

Obs.: Os dados acima podem ser substituídos pelos registros efetivos do sistema local.

21.1.3 Outros Indicadores Possíveis

21.1.4 Índice de Breteau / Índice de Infestação Predial (LIRAA);

21.1.5 Notificações de suspeitas e confirmações de arboviroses por bairro;

21.1.6 Controle e manejo de criadouros de mosquitos;

21.1.7 Ações intersetoriais com saneamento básico.

22. Planos de Contingência

O município conta com planos de contingência elaborados para o enfrentamento de agravos de maior impacto sanitário, com destaque para:

22.1 Plano de Contingência para Dengue e Arboviroses

Objetivo Geral:

Prevenir e controlar a transmissão de dengue, zika e chikungunya, reduzindo a morbi-mortalidade e capacitando a rede de atenção e vigilância.

Componentes do Plano:

22.1.1 Vigilância e Monitoramento

- 22.1.1.1 Rotinas definidas de LIRAA;
- 22.1.1.2 Notificação imediata de casos suspeitos;
- 22.1.1.3 Monitoramento diário de surtos.

22.1.2 Mobilização e Comunicação em Saúde

- 22.1.2.1 Estratégias de comunicação de risco;
- 22.1.2.2 Campanhas educativas contínuas;
- 22.1.2.3 Participação de lideranças comunitárias e escolas.

22.1.3 Ações de Campo

- 22.1.3.1 Intensificação de visitas domiciliares em áreas com maior risco;
- 22.1.3.2 Eliminação de criadouros e aplicação de larvicidas quando indicado;
- 22.1.3.3 Uso de UBV costal motorizado em focos específicos conforme condição epidemiológica.

22.1.4 Capacitação e Treinamento

- 22.1.4.1 Treinamentos periódicos para ACE, profissionais de saúde e coordenações;
- 22.1.4.2 Simulações de resposta e identificação precoce de surtos.

22.1.5 Coordenação e Governança

22.1.5.1 Comitê municipal de vigilância ativa em situação de surto;

22.1.5.2 Articulação com hospitais, UBS e instituições parceiras.

22.1.6 Avaliação e Indicadores

22.1.6.1 Indicadores de resposta rápida;

22.1.6.2 Relatórios periódicos de avaliação dos ciclos de vigilância.

23. Conclusão

A Vigilância Ambiental de Cidade Gaúcha – PR possui estrutura operacional alinhada à vigilância em saúde pública, com suporte técnico e humano para a realização de ações preventivas e de controle de vetores e riscos ambientais. A disponibilização de séries históricas, indicadores e planos de contingência demonstra a capacidade de resposta sanitária e o compromisso com a proteção da saúde da população.

24. Vigilância Epidemiológica

24.1. Imunização

Tabela 29 – Cobertura Vacinal (%) segundo tipo de imunobiológico, no município de Cidade Gaúcha- Pr, no período de 2023 a 2025

Imunobiológicos	2023%	2024%	SET/ 2025%
Ao Nascer			
BCG	94,33	98,47	98,16
Hepatite B (< 30 dias)	85,75	96,87	96,81
Menores de 1 ano de Idade			
Hepatite B (< 1 ano)	87,91	90,46	84,64
DTP <1 ano	87,99	90,86	85,18
Febre Amarela < 1 ano	75,86	73,61	73,79
Polio injetável (VIP)	88,84	90,62	83,82
Pneumo 10 < 1 ano	91,07	93,19	91,06
Meningo C <1 ano	90,98	89,27	87,65
Penta (DTP/HepB/Hib)	87,87	90,43	84,66
Rotavírus	88,32	89,59	88,23
Covid		4,54	3,18
1 ano de Idade			
Hepatite A infantil	85,42	86,13	84,09
DTP (1º Reforço)	80,28	86,66	84,40
Tríplice viral - 1ª dose	90,63	95,95	94,07
Tríplice viral - 2ª dose	68,80	80,58	78,45
Pneumo 10 (1º reforço)	86,20	93,18	90,27
Polio oral bivalente	80,38	88,14	

Polio injetável (VIP) reforço			84,91
Varicela	73,74	73,25	77,16
Meningo C (1º reforço)	89,55	92,13	91,03
dTpa adulto	75,96	86,74	84,24

Fonte: Painel de Cobertura Vacinal por Local de Residência – LocalizaSUS.

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/demas/campanhas-de-vacinacao>

25. NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS

Tabela 30 – Agravos de Notificação Compulsória no município de Cidade Gaúcha-Pr, no período de 2022 a 2025.

AGRAVOS	2022	2023	2024	2025
Ante rábico	30	44	39	59
Violência Inter/Aut provocada	05	26	23	40
Ac de trabalho grave	05	71	121	170
Tuberculose	04	01	02	04
Meningite	01	01	02	00
Sífilis	06	03	04	05
Intoxicação exógena	05	10	16	43
Ac trabalho com exposição	01	06	00	03
Hepatites virais	01	01	04	01
Doenças causadas por protozoários	01	03	00	00
Aids	00	02	00	04
Ac por animais peçonhentos	00	09	06	09
Doenças exantemáticas	00	01	00	00
Doença de creutzfeldt	00	01	00	00
Hanseníase	00	00	02	00
Brucelose	00	00	00	01
Tétano	00	00	00	01
Leptospirose	00	00	00	02
Coqueluche	00	00	00	01
Varicela	00	00	00	01
Dengue	200	73	200	200

Fonte: SINAN-NET ou <https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/>.

25.1. Vigilância em Saúde do Trabalhador

Aumentar a frequência de visitas nas empresas de médio e grande porte responsáveis por mais registros de acidentes de trabalho ou doença relacionada ao trabalho, exigindo o cumprimento das NORMAS REGULAMENTADORAS e outras legislações pertinentes, para monitorar, avaliar e propor sugestões no intuito de reduzir eventos que vitimizam os trabalhadores, com as seguintes ações:

- ✓ Exigir a apresentação dos documentos PGR, PCMSO, ANÁLISE ERGONOMICA entre outros.
- ✓ Acompanhar as notificações de acidentes de trabalho, para identificar a causa e exigir as medidas tomadas para evitar um próximo acidente com o mesmo trabalhador ou com outro.
- ✓ Investigar com registro em sistema de informação, acidentes de trabalho com gestantes, menor de idade ou que sejam diferente dessa classificação, somente os que causam morte ou amputação.
- ✓ Realizar palestras específicas dependendo do tipo de trabalho realizado e do tipo de exposição.
- ✓ Trabalhar em parceria com a ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE, para identificar doenças relacionadas aos trabalho e acidentes de trabalho não notificados.

Criar o documento PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SAÚDE DO TRABALHADOR com dados e informações que podem mostrar indicadores para tomadas de decisão.

A VIGILANCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR tem como referência o Fiscal Sanitário, Gelson Seles Maciel, formado em Técnico em segurança do trabalho, o qual reporta ao CEREST da 13ª REGIONAL DE SAÚDE DE CIANORTE PR.

26. Vigilância Sanitária

26.1. Condições Sociossanitárias

Tabela 31. Situação dos residentes de Cidade Gaúcha- Pr, por tipo de abastecimento de água

Abastecimento de Água	Total Município %
Rede Geral de Distribuição	92,2%
Poço Profundo ou artesiano	6,09%
Poço raso, freático ou cacimba	0,1%
Outros	0%

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE censo 2022

Tabela 32 – Situação dos residentes de Cidade Gaúcha- Pr por tipo de instalação sanitária -Esgoto

Instalação Sanitária	Total Município %
Rede geral, rede pluvial ou fossa ligada a rede	86,1%
Fossa Séptica ou fossa filtro não ligada a rede	10%
Fossa rudimentar ou buraco	3,9%

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2022.

Tabela 33 – Situação dos residentes de Cidade Gaúcha-Pr, por tipo de destino do lixo.

Coleta de Lixo	Total Município %
Coleta Pública	97,1%
Queimado na propriedade	2,3%
Enterrado na propriedade	0,5%
Outros	0,1%

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2022

27. Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (PEPS)

Município: Cidade Gaúcha – Paraná

Órgão Responsável: Secretaria Municipal de

Saúde Período de Vigência: 2026–2029

1. APRESENTAÇÃO

O Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) do Município de Cidade Gaúcha/PR é um instrumento de gestão que orienta o desenvolvimento contínuo dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das necessidades identificadas no cotidiano dos serviços. Fundamenta-se na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e tem como eixo central a qualificação do processo de trabalho, visando à melhoria da atenção, da gestão e do cuidado em saúde.

2. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

2.1. Comissão e/ou Núcleo de Educação Permanente em Saúde

Será instituída Comissão e/ou Núcleo de Educação Permanente em Saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, responsável pelo planejamento, coordenação, execução, monitoramento e avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde. Este núcleo atuará de forma integrada com as coordenações da Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde, Atenção Especializada e demais setores da gestão municipal.

2.2. Participação na Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES)

O Município de Cidade Gaúcha participará ativamente da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) regional, contribuindo para o levantamento das necessidades formativas dos trabalhadores da saúde, pactuação de prioridades e construção coletiva das ações de Educação Permanente em Saúde, fortalecendo a articulação entre gestão, ensino, serviço e controle social.

2.3. Articulação com o PMEPS e o PAREPS

O Plano de Educação Permanente em Saúde estará articulado ao Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) e ao Plano Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS), garantindo alinhamento às diretrizes municipais, regionais, estaduais e federais da Educação Permanente em Saúde.

3. PROCESSO DE EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE

As ações de Educação Permanente em Saúde serão desenvolvidas de forma contínua, a partir das necessidades do processo de trabalho, utilizando metodologias ativas, como educação em serviço, oficinas, rodas de conversa, estudos de caso, reuniões técnicas, capacitações presenciais e remotas.

As temáticas priorizadas incluirão, entre outras: Atenção Primária à Saúde, vigilância em saúde, humanização do cuidado, segurança do paciente, trabalho em equipe, organização dos serviços e fortalecimento do SUS.

3.1. Saúde do Trabalhador

Serão promovidas ações educativas voltadas à Saúde do Trabalhador da Saúde, com foco na promoção da saúde física e mental, prevenção de agravos, segurança no ambiente de trabalho e melhoria das condições laborais.

4. PROCESSO DE CONTRATAÇÃO E ESTABILIDADE DE ACS E ACE

Serão desenvolvidas ações educativas e orientativas sobre o processo de contratação e a estabilidade dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE), conforme o Parágrafo Único do Art. 9º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, considerando os processos seletivos anteriores a 14/12/2006, com foco na orientação legal, atribuições e direitos dos profissionais.

5. PLANEJAMENTO E DIMENSIONAMENTO DA FORÇA DE TRABALHO

O planejamento e o dimensionamento da força de trabalho em saúde serão realizados considerando o perfil epidemiológico da população, a organização da rede de atenção à saúde e as demandas dos serviços. A Educação Permanente em Saúde será utilizada como estratégia para qualificar os trabalhadores e reorganizar os processos de trabalho, promovendo eficiência, resolutividade e qualidade na atenção à saúde.

6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O PEPS será monitorado e avaliado periodicamente pela Comissão/Núcleo de Educação Permanente em Saúde, por meio de indicadores como participação dos trabalhadores, avaliação das ações educativas realizadas e impacto nos processos de trabalho, possibilitando ajustes e replanejamento das ações.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano de Educação Permanente em Saúde do Município de Cidade Gaúcha/PR reafirma o compromisso da gestão municipal com a valorização dos trabalhadores do SUS, o fortalecimento da Educação Permanente em Saúde e a qualificação contínua dos serviços prestados à população.

8. RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE

8.1. Indicadores Financeiros de Saúde

Tabela 34 – Indicadores Financeiros de Saúde do município de Cidade Gaúcha, no período de 2022 a 2025

	Indicador	2022 %	2023	2024	2025
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,80	8,71	9,30	9,79
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	85,37	87,79	83,10	81,89
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,65	7,60	7,92	8,01
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	85,70	74,82	85,73	72,00
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	11,20	10,35	11,62	9,38
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	62,40	58,04	59,96	60,53
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.272,48	R\$ 1.113,95	1.517,16	R\$ 1.033,31
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	56,33	66,24	47,86	51,09
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,74	1,24	0,66	2,71
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	18,78	21,39	25,76	23,60
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	8,97	0,95	16,20	8,33
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	25,68	29,17	28,95	37,85
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	28,08	25,05	24,03	2,75

Fonte: SIOPS <http://siops.datasus.gov.br/reindicadoresmun2.php?escmun=3>

8.2. Receitas Recebidas da União para a Saúde

Tabela 35 – Receitas de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, por subfunção, recebidas da União para a saúde do município de Cidade Gaúcha, no período de 2022 a 2025

Especificação Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Custeio e Reestruturação de Serviços- Investimento	Ano				
	2022	2023	2024	2025	Total
Atenção básica	2.604.790,89	2.453.823,96	3.372.200,95	2.792.226,68	11.223.042,48
Vigilância em saúde	215.927,56	283.639,55	331.423,25	418.858,84	1.249.849,2
Assistência farmacêutica	86.559,24	74.646,84	101.422,12	159.993,43	422.621,63
Gestão do sus	2.793,84	29.223,54	198.386,34	220.006,53	450.410,25
TOTAL	2.912.093,53	2.843.356,89	4.005.456,66	3.593.110,48	13.354.017,56

8.3. Receitas Recebidas do Estado para a Saúde

Tabela 36 – Receitas recebidas do Estado, por programa, para a Saúde do município de Cidade Gaúcha-Pr no período de 2022 a 2025

Especificação	Ano	
	2024	2025
Pagamentos SIAFIC- PR.		
TOTAL	1.373.528,93	2.290.564,73

9. PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO 2026-2029

9.1. Previsão das Receitas da Saúde

Tabela 37 – Receitas Previstas da Saúde para os anos de 2026 a 2029

10- SAÚDE	*****	28.665.260,00	30.098.523,00	31.603.449,17	33.862,85	126.079,78
Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	*****	2026	2027	2028	2029	Total
122- Administração Geral	*****	12.312.948,00	12.928.595,40	13.575.025,17	14.253.776,45	53.070.345,02
Atenção Básica	Reforma e Ampliação das Unidades de Saúde	140.000,00	147.000,00	154.350,00	162.067,50	603.417,50
301- Atenção Básica	*****	8.189.876,00	8.599.369,80	9.029.338,29	9.480.805,23	35.299.389,32
Atenção Básica	Manutenção das Unidades Básicas de Saúde	5.017.882,00	5.268.779,10	5.532.214,91	5.808.825,66	21.627.698,67
Atenção Básica	Atividades de Saúde c/At.Básica	1.403.695,00	1.473.879,75	1.547.573,74	1.624.952,43	6.050.100,92
Atenção Básica	Manutenção do Programa Agente Comunitário de Saúde	1.420.848,00	1.491.890,40	1.566.484,92	1.644.809,17	6.124.032,49
Atenção Básica	Manutenção Farmácia Básica/ Hospitalar	274.321,00	288.037,05	302.438,90	317.560,85	1.182.357,80
Atenção Básica	Gestão do SUS	73.130,00	76.786,50	80.625,82	84.657,12	315.199,44
302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial	*****	8.126.420,00	8.532.741,00	8.959.378,06	9.407.346,97	35.025.886,03
Assistência Ambulatorial e Hospitalar	Manutenção do CIUNEP- SAMU	295.000,00	309.750,00	325.237,50	341.499,38	1.271.486,88
Assistência	Consórcio Intermunicipal					

Ambulatorial e Hospitalar	de Saúde	5.264.900,00	5.528.145,00	5.804.552,25	6.094.779,86	22.692.377,11
Assistência Ambulatorial e Hospitalar	Manutenção do Hospital Municipal	2.416.520,00	2.537.346,00	2.664.213,31	2.797.423,98	10.415.503,29
Assistência Ambulatorial e Hospitalar	Consórcio Intergestores Paraná Saúde	150.000,00	157.500,00	165.375,00	173.643,75	646.518,75
304- Vigilância Sanitária	*****	36.016,00	37.816,80	39.707,65	41.693,04	155.233,49
Vigilância Sanitária	Vigilância Sanitária	36.016,00	37.816,80	39.707,65	41.693,04	155.233,49

Previsão das Despesas com Saúde

Tabela 38 – Previsão das Despesas da Saúde por Subfunção para os anos de 2026 a 2029

SUB FUNÇÃO	ANOS				TOTAL
	2026	2027	2028	2029	
	Atenção Básica (301)	8.189.876,00	8.599.369,80	9.029.338,29	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302)	8.126.420,00	8.532.741,00	8.959.378,06	9.407.346,97	35.025.886,03
Vigilância Sanitária (304)	36.016,00	37.816,80	39.707,65	41.693,04	155.233,49
Administração Geral (122)	12.312.948,00	12.928.595,40	13.575.025,17	14.253.776,45	53.070.345,02
TOTAL GERAL	28.667.286	18.100.562	31.605.477,17	33.185.650,69	123.550.853,86

Tabela 39 – Previsão das Despesas com Saúde por Natureza de Despesa Detalhada para 2026. ÓRGÃO: FUNDO MUN. DE SAUDE

Natureza da Despesa	2026
Manutenção da Unidades Básicas de Saúde	5.017.882,00
Atividades de Saúde com Atenção Básica	1.403.695,00
Manutenção do programa de Agentes Comunitário de Saúde	1.420.848,00
Manutenção Farmácia Básica Hospitalar	274.321,00
Gestão Sus	73.130,00
Manutenção do CIUNEP	295.000,00
Consórcio Intermunicipal de Saúde	5.264.900,00
Manutenção do Hospital Municipal	2.416.520,00
Consórcio Paraná Saúde	150.000,00
Vigilância Sanitária	36.016.,00
Material de consumo	22.382,00
Outros Serviços de Terceiros- Pessoa Jurídica	7.756,00
Equipamentos e material permanente	1.878,00
TOTAL GERAL	16.386.354,00

DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.

DIRETRIZ Nº 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, REGIONAIS E SOCIAIS.

Objetivo Nº 1.1: Promover a ampliação da resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Alcançar a cobertura populacional da Atenção Primária, assegurando que 100% da população residente no território estejam adscrita e vinculada às equipes de Atenção Primária, garantindo o	Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde	Realizar e atualizar periodicamente o cadastro das famílias no território. Planejar e executar visitas domiciliares para manutenção do vínculo e acompanhamento das necessidades de saúde. Atualizar os dados no Sistema, garantindo a qualidade das informações.				100	%	100	100	100	100
1.1.2	Aumentar em 3% ano em relação ao ano base a cobertura das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Realizar o acompanhamento das famílias e responsabilizar-se pelo território adstrito; Realizar o acompanhamento em Sistema de Informação.	71,6	2024	%	83,6	%	74,6	77,6	80,6	83,6
1.1.3	Garantir a oferta de testes rápidos	Nº de testes rápidos (HIV, Sífilis e hepatites)	Oferecer um ambiente de acolhimento,	95	2025	%	95	%	95	95	95	95

	(HIV, Sífilis e hepatites virais) realizados na rotina das unidades.	virais) mês realizados na rotina das unidades.	sigiloso e livre de preconceitos. Assegurar o abastecimento contínuo de kits de testes rápidos. Realizar campanhas locais e aproveitar datas estratégicas, como o "Dezembro Vermelho".										
1.1.4	Garantir a oferta e distribuição de preservativos (femininos e masculinos) em todos os serviços de saúde.	% de serviços com distribuição de preservativos (femininos e masculinos)	Instalar dispensadores de preservativos em locais de grande fluxo e fácil acesso nas unidades. Manter os preservativos visíveis e organizados, incluindo opções masculinas e femininas, em locais estratégicos dentro dos consultórios e salas de atendimento.				100%	%	100	100	100	100	100
1.1.5	Realizar ações de prevenção e promoção de saúde bucal	Nº de ações de prevenção e promoção realizadas	Realizar atendimentos clínicos odontológicos programados e de livre demanda nas Unidades de Saúde. Desenvolver ações de educação em saúde bucal em escolas e visitas domiciliares. Promover atividades de prevenção, como escovação dental supervisionada, orientação de higiene oral e aplicação tópica de flúor. Realizar busca ativa de usuários que				100%	%	100%	100%	100%	100%	100%

			abandonaram ou não concluíram o tratamento odontológico									
1.1.6	Manter em funcionamento a equipe multiprofissional (e-Multi) no município, assegurando sua articulação com as equipes de Atenção Primária e fortalecendo o cuidado integral à população.	Número de equipes e Multi mantidas	Garantir a composição e a continuidade da equipe multiprofissional (eMulti), conforme os parâmetros do Ministério da Saúde. Articular o planejamento de ações conjuntas entre a e Multi e as equipes de Atenção Primária, de acordo com as necessidades identificadas no território. Promover reuniões periódicas de matriciamento para suporte técnico, discussão de casos e qualificação das práticas de cuidado. Registrar as ações da equipe nos sistemas oficiais de informação, assegurando monitoramento e avaliação contínua do impacto no cuidado.				100%	%	100%	100%	100%	100%

1.1.7	Manter/Ampliar a oferta de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) na Atenção Primária, diversificando modalidades e garantindo o acesso às terapias integrativas conforme necessidade e demanda da população.	Quantidade de práticas ofertadas.	Capacitar profissionais para oferta de PICS (ex.: auriculoterapia, fitoterapia, yoga). Organizar agendas específicas para atendimento. Registrar a oferta e participação nas atividades para monitoramento.	02	2025	Nº	08	Nº	02	02	02	02
1.1.8	Promover a manutenção reforma, ampliação de Unidade de Saúde conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Unidade de Saúde mantida em funcionamento, reformadas e/ou ampliada.	Garantir a manutenção preventiva e corretiva da Unidade de Saúde com reformas, ampliações e construções conforme necessidade da Secretaria de Saúde e disponibilidade orçamentária e financeira.	01	2025	Nº	3	Nº	01	1	1	0
1.1.9	Garantir a construção de novas Unidades de Saúde conforme planejamento municipal e disponibilidade de recursos, visando ampliar e qualificar o acesso à Atenção Primária.	Unidades Construídas	Elaborar projetos de construção conforme necessidade da SMS. Captar recursos via emendas parlamentares e programas federais.				2	Nº	1	1	0	0

1.1.10	Promover a manutenção e aquisição de equipamentos e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Equipamentos e mobiliários mantidos em funcionamento e adquiridos.	Garantir aquisição e manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários da Unidade de Saúde mediante processos licitatórios conforme as necessidades apresentadas.				100%	%	100%	100%	100%	100%
1.1.11	Garantir o fornecimento contínuo de materiais e insumos necessários ao funcionamento das Unidades de Saúde e à execução das ações de Atenção Primária.	Materiais e insumos fornecidos.	Monitorar regularmente o estoque de insumos. Planejar a compra e distribuição de acordo com o consumo real. Evitar desabastecimento por meio de programação pactuada e reposição mensal.				100%	%	100%	100%	100%	100%
1.1.12	Adquirir/construir Polo da Academia da Saúde	Número de Polo Academia da Saúde.	Adquirir através de emenda parlamentar a Academia da Saúde				1	Nº	0	1	0	0
1.1.13	Adquirir veículos novos destinados às Unidades Básicas de Saúde	Número de veículos adquiridos	Levantar a necessidade de veículos por unidade. Solicitar aquisição via recurso municipal, estadual ou emenda parlamentar. Realizar distribuição conforme prioridade e demanda dos territórios.				10	Nº	3	3	2	2

1.1.14	Manter o percentual de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE), garantindo ações contínuas de promoção da saúde e prevenção de agravos no ambiente escolar.	Percentual de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola	Articular a pactuação anual com a Secretaria Municipal de Educação. Planejar ações do PSE junto às Equipes de Saúde e equipes pedagógicas. Realizar registros no Sistema de Informação do PSE para acompanhamento.	100	2024	%	100%	%	100%	100%	100%	100%
1.1.15	Garantir a realização das ações previstas no Programa Saúde na Escola em todas as escolas participantes, assegurando o cumprimento do ciclo anual de atividades.	Número de escolas atendidas pelo PSE 06 escolas atendidas	Planejar calendário semestral de ações (ex.: vacinação, prevenção da dengue, saúde bucal, saúde mental, alimentação saudável, prevenção de violências, etc.). Executar as atividades nas escolas conforme cronograma pactuado. Registrar todas as ações no sistema do PSE para monitoramento dos indicadores.				100%	%	100%	100%	100%	100%
1.1.16	Assegurar a implementação e o registro sistemático das ações do Programa Saúde na Escola, garantindo o adequado monitoramento das práticas desenvolvidas nos ambientes escolares.	Número de ações digitadas	Registrar no sistema todas as atividades realizadas pelas equipes. Monitorar periodicamente os dados lançados para garantir qualidade da informação. Avaliar resultados e ajustar estratégias pedagógicas e sanitárias conforme avaliação conjunta saúde-educação.				100%	%	100%	100%	100%	100%

1.1.17	Garantir acompanhamento mensal de 90% das crianças com TEA de 18 a 36 meses cadastradas na rede de atenção básica.	Percentual de crianças de 18 a 36 meses com rastreio documentado para TEA na consulta de puericultura	Realizar consultas com equipe da APS, com avaliação nutricional, atualização vacinal e orientações às famílias sobre alimentação saudável e prevenção de agravos.				90%	%	90%	90%	90%	90%
1.1.18	Implementar e fortalecer as ações de Saúde Mental na Atenção Primária, garantindo atendimento, acompanhamento e reabilitação psicossocial com equipes Multiprofissionais.	Número de ações interprofissionais realizadas pela equipe multiprofissional (e Multi).	Realizar atendimentos individuais e em grupo, acolhimento de demandas espontâneas, com articulação em rede, e desenvolver atividades de integração social e emocional em parceria com a comunidade e instituições locais.				12	Nº	3	3	3	3
1.1.19	Manter o comitê de saúde mental funcionando no mínimo 1 reunião quadrimestral	Número de reuniões realizadas/ano	Discutir políticas de saúde mental, prevenção, promoção e tratamentos; Realizar campanhas de conscientização sobre saúde mental				12	Nº	3	3	3	3
1.1.20	Manter taxa de exodontias, em 9,5% de todos os procedimentos odontológicos realizados.	Taxa de exodontias por UBS	Campanhas de conscientização sobre higiene oral (escovação e fio dental) para prevenir cáries e gengivites.	9,5	2025	%	9,5	%	9,5	9,5	9,5	9,5

Objetivo Nº 1.2: Qualificar o cuidado materno-infantil

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unid a de de Medi	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unid a de de Medi			2026	2027	2028	2029
1.2.1	Aumentar o percentual de partos normais. Em relação ao ano base.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar $\% \text{ de parto normal} = \frac{n^{\circ} \text{ de Partos Normais}}{n^{\circ} \text{ Total de Partos}} \times 100$	Ações educativas sobre o trabalho de parto e o preparo do corpo para o parto normal, realizar oficinas com as gestantes sobre a via de parto normal.	32,14	2024	%	80	%	44,10	56,07	68,03	80
1.2.2	Manter em 0% o percentual de óbitos em menores de 1 ano.	Taxa de mortalidade infantil	Realizar busca ativa das crianças faltosas a puericultura, oferta pediatria, estratificação da risco da criança, busca ativa cca faltosas na vacina, qualidade de atendimento ao prenatal.	0,00	2025	%	0	%	0	0	0	0
1.2.3	Manter em 0% o percentual de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Garantir que todas as gestantes iniciem o pré-natal precocemente (primeiro trimestre) e realizem o número mínimo de consultas recomendado, com cobertura para exames laboratoriais e ultrassonografia busca ativa das faltosas, oferta de obstetra, estratificação de risco gestantes.	0%	2023	%	0	%	0	0	0	0

1.2.4	Manter em 0% os casos de sífilis congênita em menores de um ano.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Realizar o acompanhamento do tratamento pela Equipe das UBS, garantir tto em tempo oportuno.	0%	2025	%	0	%	0	0	0	0
1.2.5	Manter em 0% os casos de HIV por transmissão vertical.	Número de casos novos de HIV por transmissão vertical.	Captura precoce de gestantes no pré-natal, a administração de antirretrovirais para a mãe e o bebê, a realização de testes de HIV em todas as gestantes, a suspensão da amamentação e a escolha de uma via de parto adequada.	0	2025	Nº	0	Nº	0	0	0	0
1.2.6	Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 7 consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	<p>Proporção de gestantes com pelo menos 7 (sete) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação</p> $\frac{\text{nº de gestantes com 6 consultas}}{\text{nº Total de gestantes.}} \times 100$	<p>Trabalho em equipe de conscientização da gestante sobre a importância das consultas; - Trabalho com equipe de saúde sobre importância de anotar no cartão da gestante as consultas de pré-natal, tanto médico quanto enfermeira. - Capacitação dos profissionais. - Conscientização das mulheres gestantes para iniciar precocemente o Pré-natal; Reuniões mensais com grupos de gestantes, garantir teste de gravidez nas UBS.</p>	68	2024	%	80	%	71	74	77	80

1.2.7	Manter a proporção de gestantes com realização de testes rápidos para sífilis e HIV	<p>Proporção de gestantes com realização de teste rápido para sífilis e HIV.</p> $\frac{n^{\circ} \text{ de gestantes com teste rápidos realizados}}{n^{\circ} \text{ Total de gestantes.}} \times 100$	<p>Realizar busca ativa das gestantes faltosas, no exame Monitoramento da realização dos testes de Sífilis e HIV nas gestantes; -Oferecer e realizar o teste rápido no cadastro da gestante no segundo e terceiro trimestre; - Marcar na carteirinha a realização dos exames bem como nos sistemas de informação;</p>	95	2024	%	95	%	95	95	95	95
1.2.8	Manter a proporção de gestantes com atendimento odontológico.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Realizar busca ativa das gestantes faltosas, na consulta odontológica.	85	2024	%	85	%	85	85	85	85
1.2.9	Ampliar a proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada para 95% até 2029."	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada.	Realizar vacinação nas UBS, campanhas extramuros e ações em escolas e realizar busca ativa pela APS	93	2024	%	95	%	93,50	94	94,50	95
1.2.10	Acompanhar o estado nutricional de pelo menos 90% das gestantes atendidas na Atenção Primária de Saúde	% de gestantes com dados completos no SISVAN.	Integrar o acompanhamento nutricional às visitas domiciliares dos ACS. Atualizar as fichas e cadastros com peso, altura e IMC nas consultas de rotina. Priorizar o monitoramento de crianças com risco nutricional identificado.				90	%	90	90	90	90

1.2.11	Acompanhar a verificação e classificação do estado nutricional através do peso e altura de 80% de crianças menores de 5 anos de idade atendidas na Atenção Primária de Saúde,	Nº crianças atendidas e < de 05 anos. População de crianças de 2 a 5 anos = 1.109	Implementar a coleta e registro de dados antropométricos (peso e altura) nas consultas, utilizar as curvas de crescimento da OMS para avaliação, além de fortalecer a articulação intersectorial com programas como Saúde na Escola e Bolsa Família				80	%	80	80	80	80
1.2.12	Manter o percentual de 100% de nascidos vivos com os 4 testes de triagem neonatal (coraçãozinho, pezinho, olhozinho, orelhinha) realizados em tempo oportuno/ 30 dias de vida.	Percentual de nascidos vivos com os 4 testes de triagem neonatal (coraçãozinho, pezinho, olhozinho, orelhinha) realizados em tempo oportuno/ 30 dias de vida.	Esclarecer e orientar a população e a gestante sobre como e onde realizar o “teste do pezinho”, de acordo com a rede de coleta. Busca ativa para a coleta, reteste, reavaliação, agendamento de consultas e acompanhamento de comparecimento				100	%	100	100	100	100

Objetivo Nº 1.3: Qualificar e ampliar o cuidado da saúde da mulher

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.1	Ampliar o percentual de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, com exame citopatológico.	Realizar busca ativa destas mulheres através das UBS. Campanhas educativas. Promover mutirões mensais com horário estendido para coleta de exame preventivo. Realizar busca ativa de mulheres com exame em atraso. Desenvolver ações de educação em saúde e conscientização em espaços públicos e privados. Desenvolver ações na mídia local e na comunidade que esclareça os benefícios do exame;	36	2024	%	60	%	42	48	54	60
1.3.2	Ampliar o percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exame de mamografia.	Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exame de mamografia avaliado 373/1961x100= 19,02%	Realizar busca ativa destas mulheres através das UBS. Campanhas educativas Monitoramento e intensificação da realização de mamografias na população feminina, prioritariamente na faixa de 50 a 69 anos. – Rastreamento de	19,02	2024	%	50	%	26,76	34,51	42,25	50

			mulheres para as ações de controle do câncer de mama na APS pelo médico, Enfermeira, Agentes Comunitários de saúde e outros; oferta de transporte para realização na Uopeccan										
1.3.3	Implantar políticas públicas voltadas para conscientização da população em relação a violência contra a mulher	Percentual para redução de casos	Realizar palestras de conscientização, ações educativas, roda de conversas, caminhadas.				4	Nº	1	1	1	1	1
1.3.4	Realizar notificações de violência contra a mulher em todos ambientes da saúde	100% dos casos	Conscientização dos funcionários públicos sobre a temática				100	%	100	100	100	100	100

Objetivo Nº 1.4 - Organizar e qualificar a atenção da rede de Saúde do Homem

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.4.1	Implantar mecanismos e protocolos que favoreçam a prevenção e o diagnóstico precoce de doenças que acometem os homens.	Número de protocolos de prevenção e diagnóstico implementados e em uso nas unidades de saúde.	Encaminhar realização de exames aos grupos prioritários; Realizar busca ativa de homens que não realizaram o PSA; Promover palestras e rodas de conversa sobre câncer de próstata, saúde sexual, saúde mental e doenças crônicas; Desenvolver campanhas temáticas, como o Dia D de combate ao câncer de				100	%	41,17	64	88,23	100

			próstata e Novembro Azul; Fortalecer o vínculo com a UBS e o acompanhamento de rotina do público masculino.											
1.4.2	Ofertar exames de PSA para, no mínimo, 50% dos homens acima de 40 anos, visando o diagnóstico precoce e a prevenção do câncer de próstata.	Taxa de exames realizados nos homens acima de 40 anos. População masculina acima de 40 anos 2.076 ano de 2024	Organizar mutirões e campanhas de coleta de PSA em parceria com a rede laboratorial; Realizar busca ativa dos homens na faixa etária preconizada; Divulgar informações sobre a importância do exame e do acompanhamento médico regular; Promover o acesso facilitado à consulta médica e exames complementares; Monitorar mensalmente os resultados e cobertura dos exames.				50	%	50	50	50	50	50	50

Objetivo 1.5: Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.5.1	Atender 100% da população idosa, garantindo avaliação periódica, acompanhamento integral e promoção da autonomia e qualidade de vida.	Nº usuários idosos estratificados População idosa censo 2022 = 1.272	Realizar cadastro, estratificação de risco e acompanhamento contínuo dos idosos adscritos, com visitas domiciliares, atendimentos na UBS e encaminhamentos conforme necessidade identificada.				100	%	100	100	100	100
1.5.2	Realizar anualmente ações educativas em saúde voltadas à prevenção de agravos e à promoção da qualidade de vida dos idosos.	Nº de ações anuais realizadas de educação em saúde para idosos.	Promover rodas de conversa, oficinas e palestras temáticas sobre autocuidado, alimentação saudável, prevenção de quedas, saúde mental e uso racional de medicamentos, integrando o Polo da Academia da Saúde e grupos de convivência.				08	Nº	02	02	02	02

Objetivo Nº 1.6 - Promover o cuidado integrado nas situações crônicas de saúde, na Atenção Primária à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.6.1	Manter 100% atualizados os cadastros dos Hipertensos das equipes de saúde da família.	Percentual de hipertensos cadastrados pelas equipes de Saúde da Família.	Realizar cadastro e atualização de usuários hipertensos em território adscrito pelas equipes da ESF, com acompanhamento periódico, registro no sistema de informação e articulação com ações de prevenção e controle da hipertensão arterial.				100	%	100	100	100	100
1.6.2	Realizar acompanhamento anual dos hipertensos cadastrados no município, com aferição da pressão arterial quadrimestralmente.	Percentual de hipertensos acompanhados em um ano, com realização de uma aferição de pressão por quadrimestre.	Garantir atenção integral aos portadores de hipertensão arterial por meio de consultas médicas e de enfermagem, aferição regular da pressão arterial, grupos educativos sobre alimentação saudável e uso racional de medicamentos, e busca ativa dos usuários faltosos, fortalecendo o grupo de acompanhamento e seguimento HIPERDIA, avaliação antropométrica				100	%	100	100	100	100

1.6.3	Manter 100% atualizados os cadastros dos Diabéticos das equipes de saúde da família.	Percentual de diabéticos cadastrados pelas equipes de Saúde da Família.	Realizar cadastro e atualização de usuários portadores de diabetes, assegurando acompanhamento periódico, visitas domiciliares quando necessário, e registro atualizado nos sistemas da Atenção Primária, integrando ações de promoção e prevenção. avaliação antropométrica e avaliação de pé diabético.				100	%	100	100	100	100
1.6.4	Realizar 100% de exames de hemoglobina glicada em pacientes cadastrados com diabetes por ano.	Percentual de diabéticos acompanhados com realização de hemoglobina glicada por ano.	Garantir atenção integral aos portadores de diabetes, com solicitação e coleta de exames laboratoriais de hemoglobina glicada, acompanhamento dos resultados, educação em saúde sobre controle glicêmico e incentivo à adesão ao tratamento.	66	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.6.5	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das DCNTs prioritárias: doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Atuar de forma intersetorial e integrada, desenvolvendo ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento de portadores de DCNTs. Implementar campanhas educativas e fortalecer o cuidado continuado para redução da mortalidade prematura e melhoria da qualidade de vida.	15	2024	Nº	50	Nº	14	13	12	11

1.6.6	Reduzir para 85% as internações por condições sensíveis à Atenção Primária a saúde (APS).	<p>Percentual de redução nas internações por causas sensíveis na APS.</p> <p><i>Total de internações por condições sensíveis à APS / total de internações hospitalares no período (todas as causas) x 100.</i></p>	Desenvolver e implementar estratégias de educação em saúde voltadas à comunidade, promovendo campanhas educativas, grupos de acompanhamento de doenças crônicas (como hipertensão e diabetes), visitas domiciliares e ações de rastreamento e monitoramento dos pacientes, a fim de prevenir agravamentos e reduzir internações evitáveis.				85	%	75	80	80	85
-------	---	--	--	--	--	--	----	---	----	----	----	----

Objetivo Nº 1.7: Ampliar a qualidade e a efetividade da Atenção Primária à Saúde, assegurando o cumprimento dos indicadores estabelecidos pelo novo modelo de financiamento da APS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidad e de Medid a	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidad e de Medida			2026	2027	2028	2029
1.7.1	Manter o cadastro individual atualizado anualmente de, pelo menos, 80% das pessoas cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), garantindo a qualidade das informações e o monitoramento contínuo da população adscrita.	Percentual de cadastros atualizados na APS	Realizar e atualizar os cadastros das famílias e indivíduos por meio das equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, durante visitas domiciliares e atendimentos, assegurando a inserção dos dados no sistema e-SUS APS.				80	%	80	80	80	80

1.7.2	Garantir que a população seja acompanhada periodicamente pelas equipes de Atenção Primária à Saúde, fortalecendo o vínculo e o acompanhamento longitudinal dos usuários.	Percentual de pessoas acompanhadas periodicamente.	Planejar e realizar visitas domiciliares, consultas e ações coletivas que permitam o acompanhamento periódico das pessoas cadastradas, com foco na prevenção, promoção da saúde e controle de agravos, registrando todas as atividades no sistema e-SUS APS.				100	%	100	100	100	100
-------	--	--	--	--	--	--	-----	---	-----	-----	-----	-----

Objetivo Nº 1.8 - Qualificar e ampliar o cuidado da saúde do Adolescente.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.8.1	Garantir que pelo menos 85% dos adolescentes entre 9 e 14 anos tenham registro de ao menos uma dose da vacina HPV.	Proporção de mulheres entre 9 e 14 anos com registro de ao menos uma dose da vacina HPV. (Indicador C7 - Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer) - PT GM MS 3493/2024	Atualizar e qualificar o cadastro das mulheres nas faixas etárias-alvo. Promover campanhas de vacinação contra HPV nas escolas e UBS Ação Realizar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva Ação Monitorar mensalmente os indicadores por equipe e microárea, com uso de painéis de acompanhamento.				85	%	85	85	85	85
1.8.2	Implantar gradualmente a Linha do cuidado da Saúde do Adolescente nas USF.	Linha de cuidado do adolescente implantada.	Garantir o atendimento psicológico para as crianças, adolescentes e jovens vítimas de abuso ou violência familiar.				45	%	30	35	40	45

1.8.3	Garantir gradualmente o acesso e funcionamento de grupo de adolescentes com equipe multiprofissional na Atenção Básica	% de USF com grupo de adolescentes implantado	Desenvolver educação e monitoramento permanente multiprofissional através do Programa Saúde na Escola – PSE, sobre temas relacionados sexualidade, saúde mental, drogas, alimentação saudável, obesidade, abuso e exploração sexual, DST, aids, saúde bucal, buscando fortalecer os princípios da educação e prevenção em saúde.				45	%	30	35	40	45
1.8.4	Desenvolver ações sistemáticas de orientação e vacinação nas escolas do município, visando a conclusão dos esquemas vacinais contra hepatite B e demais vacinas indicadas para a faixa etária.	Cobertura vacinal contra Hepatite B em pessoas de 11 a 19 anos Cobertura vacinal de meninas na faixa etária de 9 a 11 anos	Ampliar o acesso à vacinação dos adolescentes conforme o calendário básico do Ministério da Saúde, fortalecer a busca ativa dos faltosos, intensificar ações de vacinação nas escolas, qualificar o registro das doses aplicadas, promover ações educativas sobre a importância da imunização e monitorar a cobertura vacinal.				100	%	100	100	100	100
1.8.5	Reduzir a gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos. <i>Proporção =</i> <i>Nasc. Vivos de mães até 19 a</i> <i>nº Total de Nasc. Vivos</i>	Realizar atividades educativas no Colégio				8	%	11,37	10,25	9,13	8

DIRETRIZ Nº 2: AMPLIAR A OFERTA E O ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONFORME AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, REDUZINDO AS DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS, E PROMOVENDO A INTEGRALIDADE DO CUIDADO.

Objetivo Nº 2.1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços da Atenção Especializada, com ênfase na equidade e humanização.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.1.1	Garantir transporte fora do domicílio (TFD) para pacientes em tratamento fora do município.	Serviços próprios e Serviços especializados dos de referência	Ofertar transporte seguro e adequado aos pacientes em tratamento especializado fora do município.				100	%	100	100	100	100
2.1.2	Manter Convênio com o SAMU, atendendo as demandas de urgências e Emergências.	Convênio/Rede de Atenção as Urgências/ Emergências.	Manter um Plano Operativo atualizado, que detalhe as regras e condições estabelecidas no termo de convênio ou contrato de gestão, e que esteja alinhado à Rede de Atenção às Urgências e Emergências local.				100	%	100	100	100	100
2.1.3	Organizar o acesso e ampliar a rede de saúde com serviços de urgência e emergência. Atenção Básica Média e Alta Complexidade, promovendo a diminuição de espera dos pacientes por exames, consultas e procedimentos.	Serviços próprios e Serviços especializados de referência	Criar protocolos para atender as demandas para consultas e procedimentos Manter as redes de acesso as especialidades Fomentar estratégias de atendimentos de exames				100	%	100	100	100	100
2.1.4	Promover/concluir, reformas, ampliação e adequação da estrutura dos espaços dos serviços hospitalares e pronto atendimento com a adequação, ampliação e modernização dos equipamentos, com áreas	Número de reformas/ ampliação constuidos	Garantir a manutenção preventiva e corretiva da com reformas, ampliações e construções conforme necessidade para atender as demandas.				100	%	100	100	100	100

	físicas adequadas para atender as demandas.												
2.1.5	Adquirir ambulâncias e/ou veículos para atender as necessidades dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade.	Número absoluto de veículos adquiridos e/ou recebidos	Mapear necessidade de transporte intermunicipal para urgência regulada (ex: cirurgias e consultas).				04	Nº	01	01	01	01	
2.1.6	Promover a manutenção e aquisição de equipamentos, mobiliários, insumos e materiais conforme necessidade do acesso aos serviços da Atenção Especializada.	Equipamentos, mobiliários, Materiais e insumos adquiridos e fornecidos conforme necessidade.	Garantir aquisição e manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários Garantir o abastecimento adequado de materiais e insumos.				100	%	100	100	100	100	
2.1.7	Capacitar os profissionais da Atenção Especializada em Urgência e Emergência	Numero de capacitações.	Capacitar as equipes das Especialidades, para atendimento das Urgências e Emergências.				04	Nº	01	01	01	01	
2.1.8	Garantir 100% da cobertura de plantões médicos e de enfermagem no Hospital Municipal todos os dias.	% de turnos com presença de médico e equipe mínima de enfermagem.	Monitorar mensalmente o preenchimento de escalas de plantão. Realizar substituições programadas em casos de férias ou licenças. Incluir cláusulas de compromisso de cobertura nas contratações/credenciamentos.				100	%	100	100	100	100	
2.1.9	Concluir a instalação do Aparelho de RX	RX instalado	Verificação da infraestrutura, a realização de testes e a obtenção das licenças necessárias junto aos órgãos competentes. Garantir que a infraestrutura elétrica e hidráulica atende às especificações do equipamento.				100	%	100	100	100	100	

2.1.10	Promover a construção do centro de especialidades médicas	Número de Centro de Especialidades construído.	Possibilitar a captação de recursos através de Emendas Parlamentares. Assegurar agilidade no processo de elaboração e aprovação do projeto em todas as instâncias necessárias. Contratação da empresa realizadora da obra. Início da execução da obra				01	Nº	01	00	00	00
2.1.11	Promover a Construção da sede para CEMUTI	Nº de sede construída.	Possibilitar a captação de recursos junto ao governo Federal/Estadual.				01	Nº	00	00	01	00

DIRETRIZ Nº 3: REDUZIR E CONTROLAR DOENÇAS E AGRAVOS PASSÍVEIS DE PREVENÇÃO E CONTROLE, COM ENFOQUE NA SUPERAÇÃO DAS DESIGUALDADES DE ACESSO, REGIONAIS, SOCIAIS, DE RAÇA/ETNIA E GÊNERO.

Objetivo Nº 3.1: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e Vigilância em Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
3.1.1	Garantir que 100% dos óbitos sejam registrados com causa básica definidas no Sistema de Informação sobre Mortalidade	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Preenchimento Correto da Declaração de Óbito (DO) Investigação de Óbitos com Causa Mal Definida	100	2024	%	100	%	100	100	100	100

3.1.2	Manter em 0% o número de casos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Focar na prevenção da transmissão vertical (da mãe para o filho), através do diagnóstico precoce do HIV em gestantes, do tratamento adequado durante a gravidez e do parto, e de medidas para evitar a transmissão durante a amamentação.	0	2024	%	0	%	0	0	0	0
3.1.3	Aumentar a cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para 100%	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Acompanhamento mensal das APS Exames no início e final do TTO	90	2024	%	100	%	100	100	100	100
3.1.4	Manter em 100% a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Garantir que o paciente com diagnóstico de TB seja testado para HIV no momento da notificação; Garantir disponibilidade contínua de testes rápidos e / ou sorologia nos serviços	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
3.1.5	Manter em 100%, a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase	Acompanhamento mensal pela APS.				100	%	100	100	100	100

3.1.6	Reduzir o número de arboviroses (dengue, Chikungunya, Zika e febre amarela)	Taxa de incidência de arboviroses.	Usar a nova metodologia de combate a dengue, com a instalação de armadilhas para que a fêmea do mosquito deposite seus ovos e dessa forma, a contagem de ovitrampa determina o grau de risco no entorno, mobilizando a equipe para buscar os depósitos próximos. Intensificar e reduzir o quadrante quando na próxima leitura der a mesma quantidade que a anterior. Utilizar a legislação municipal de combate a dengue em vigor, com toda sua aplicabilidade. Realizar educação em saúde principalmente nas escolas. Realizar campanhas de áudio alertando quanto a prevenção. Prever o aumento de agentes para a equipe.	726	2025	Nº	120	Nº	34	32	28	26
3.1.7	Manter as fiscalizações ou inspeções de conformidade para reduzir a oferta de produtos fumígenos.	Número de fiscalizações e inspeções de conformidade nos locais que ainda ofertam produtos fumígenos irregulares	Realizar inspeções em todos os locais onde possa ter a venda, aumentando a frequência.	25	2024	Nº	100	Nº	25	25	25	25

3.1.8	Manter a proporção de grupos de ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias.	Proporção de grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias realizadas pelo município.	<p>Manter os seguintes grupos de ações necessários:</p> <p>Cadastro de estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária;</p> <p>Instauração de Processo Administrativo sanitário;</p> <p>Inspeção dos estabelecimentos sujeitos a vigilância Sanitária;</p> <p>Atendimento à denúncias e reclamações;</p> <p>Atividades educativa para a população;</p> <p>Atividades Educativas para o setor regulado;</p> <p>Recebimento de denúncias e reclamações.</p>	90	2024	%	90	%	90	90	90	90
-------	--	---	--	----	------	---	----	---	----	----	----	----

Objetivo Nº 3.2: Induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde por meio do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
3.2.1	Manter proporção dos registros de óbitos alimentados no SIM, em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Manter fluxo ágil de recebimento das DO entre hospitais, UBS e Vigilância Epidemiológica.				100	%	100	100	100	100
3.2.2	Manter a proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC, em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Garantir disponibilidade de recursos humanos e tecnológicos para evitar atraso no processamento. Estabelecer rotina semanal de digitações das DNV, evitando acúmulo.				100	%	100	100	100	100
3.2.3	Manter a sala de vacina ativa cadastrada no CNES que informam mensalmente dados de vacinação.	Sala de vacina ativa cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação	Atualizações mensais dos dados, no CNES.				100	%	100	100	100	100
3.2.4	Garantir 80% de cobertura vacinal em vacinas selecionadas (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) para crianças menores de 1 ano de idade e para crianças de 1 ano	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente	Ações extramuros Promover vacinação em horários estendidos. Garantir disponibilidade contínua de imunobiológicos e insumos.				80	%	80	80	80	80

	de idade (tríplice viral - 1ª dose).	- 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas.											
3.2.5	Manter a resolução das investigações de casos registrados no SINAN.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Garantir equipe mínima dedicada ao SINAN, evitando acúmulo e atrasos por sobrecarga de trabalho. Srticular com laboratórios, assegurando retorno rápido de laudos essenciais para condução das investigações.				100	%	100	100	100	100	100
3.2.6	Realizar tratamento observado em 100% dos casos de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo MS.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Realizar acolhimento no início do tratamento, explicando o tempo de uso dos medicamentos, e importância da PQT e os riscos de abandonar o tratamento. Garantir o fornecimento dos medicamentos da PQT, evitando interrupções no tratamento.				100	%	100	100	100	100	100
3.2.7	Manter em 100% a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Realizar busca ativa de pacientes faltosos com apoio das ACS, e visitas domiciliares pela APS. Registrar todos os casos no				100	%	100	100	100	100	100

			SINAN Garantir avaliação clínica e solicitação de exames.									
3.2.8	Manter em 0% o percentual de casos de sífilis congênita no município	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população.	Garantir a testagem universal de sífilis em gestantes: Na primeira consulta do pré-natal (primeiro trimestre), no início do terceiro trimestre da gestação, no momento do parto ou em caso de aborto.	0	2024	%	0	%	0	0	0	0
3.2.9	Reduzir o número de óbitos precoces de AIDS na população	Número de óbitos precoces de AIDS na população	Educação em saúde Distribuição de preservativos Garantir o início imediato da terapia antirretroviral (TARV) para todas as pessoas diagnosticadas.	1	2025	Nº	0	Nº	0	0	0	0
3.2.10	Manter a proporção de realização de testes de HIV, visando o diagnóstico e tratamento em tempo oportuno.	Número de testes de HIV realizado.	Ampliar a testagem rápida para HIV nas APS, Ações extramuros				100	%	100	100	100	100
3.2.11	Notificar 100% das violências interpessoal e autoprovocada	Número de notificações de violência					100	%	100	100	100	100
3.2.12	Cumprir 100% da meta determinada pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, para a análise dos parâmetros de coliformes	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou	Coletar amostras mensais da água distribuída Realizar análises laboratoriais dos parâmetros. Implementar ações corretivas	100	2024	%	100	%	100	100	100	100

	totais, cloro residual livre e turbidez.	dióxido de cloro).	quando parâmetros estiverem fora do padrão.									
3.2.13	Realizar 6 LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) ao ano.	Número de LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizados ao ano	Realizar o LIRAA anualmente conforme a quantidade preconizada.	6	2024	Nº	24	Nº	6	6	6	6
3.2.14	Realizar no mínimo 6 (seis) ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Realizar o monitoramento das armadilhas sua leitura e registro no sistema de informação	6	2024	Nº	24	Nº	6	6	6	6
3.2.15	Garantir o bloqueio periférico em torno da armadilha, para eliminação de depósitos e focos com larvas, contendo a infestação do mosquito da dengue.	Número de bloqueios periféricos conforme situação da contagem de ovos, elencando os com maior número encontrado.	Realizar visitas de rotina nos imóveis para eliminação de depósitos e focos com larvas e realizar bloqueios periféricos em áreas próximas a armadilha que registrou a quantidade de ovos de importância crítica.	46	2025	Nº	184	Nº	46	46	46	46
3.2.16	Garantir/viabilizar 100% dos equipamentos, materiais e insumos necessários para a atuação da VISA	Percentual de equipamentos, materiais e insumos adquiridos.	Monitorar a avaliar planos de aplicação de recursos estaduais ou federais, bem como contrapartida do município, para a garantia de aquisição de equipamentos materiais e insumos.	100	2025	%	100	%	100	100	100	100

3.2.17	Pelo menos 01 ação a cada quadrimestre, educativas em Vigilância Sanitária para a população.	Número de atividades e ações educativas em Vigilância Sanitária para a população realizada.	Realizar ações educativas para a população os seguintes temas: Medidas preventivas contra a dengue. Medidas preventivas contra escorpiões. Instruções sobre o usos de derivados do tabaco em locais coletivos entre outros	03	2025	Nº	12	Nº	3	3	3	3
--------	--	---	--	----	------	----	----	----	---	---	---	---

Objetivo Nº 3.3: Ampliar as ações de Vigilância em Saúde e combate às endemias e controle de zoonoses

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
3.3.1	Aquisição de veículos para a Vigilância Sanitária	Número de veículos adquiridos	Requisitar a Secretaria de Saúde um veículo novo, para substituir o mais antigo.				2	Nº	1	0	0	1
3.3.2	Monitoramento de casos de zoonoses para permitir respostas rápidas a surtos.	Casos de zoonoses registrados.	Buscar informações sobre casos de zoonoses registrados para ação de bloqueio e auxílio da secretaria do meio ambiente e secretaria da agricultura.	100	2025	%	100	%	100	100	100	100

3.3.3	Realização de atividades para conscientizar a população sobre os riscos das zoonoses e a importância da prevenção.	Registro das atividades.	Realizar atividades de conscientização sobre doenças infecciosas que podem ser transmitidas por animais para humanos.	3	2024	Nº	12	Nº	3	3	3	3
3.3.4	Ações para controlar roedores, mosquitos, escorpiões e outros animais que podem transmitir doenças.	Registro de inspeção, atendimento de reclamações e registro de busca ativa.	Intimar estabelecimentos sujeitos a inspeção da vigilância sanitária, para realizar o controle de pragas urbanas. Realizar vistoria para constatar a presença de escorpiões e depois realizar busca ativa noturna para captura e controle reprodutivo.	10	2025	Nº	20	Nº	5	5	5	5

DIRETRIZ Nº 4: AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS MEDICAMENTOS, INSUMOS ESTRATÉGICOS E SERVIÇOS FARMACÊUTICOS, QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, ARTICULADA À PESQUISA, À INOVAÇÃO E À PRODUÇÃO NACIONAL, REGULAÇÃO, COM QUALIDADE E USO ADEQUADO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, REDUZINDO AS INIQUIDADES.

Objetivo Nº 4.1: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.1.1	Realizar reuniões de farmácia e terapêutica para avaliar solicitações de inclusão/exclusão de medicamentos	Publicação da REMUNE	Realizar reuniões com a equipe sempre que necessário Ações em grupo de profissionais da saúde Ações sobre o uso adequado dos medicamentos				08	Nº	02	02	02	02

4.1.2	Aprovar orçamento municipal para compra dos medicamentos da REMUNE ao CMM (Consumo Médio Mensal) e manter os estoques suficientes para o abastecimento.	Proporção de unidade de medicamentos solicitados e atendidos	Divulgar amplamente a REMUME atualizada em toda rede de Saúde. Comissões de farmácia e Terapêutica Elaboração de Programação e Distribuição				100	%	100	100	100	100
4.1.3	Aprovar orçamento municipal para monitoramento de indicadores que determinem a eficiência do serviço	Proporção de unidade de medicamentos solicitados e atendidos	Analisar a necessidade de dispensação de medicamentos de forma estratégica, visando a redução de agravos à saúde e a otimização de recursos Controle e monitoramento dos recursos financeiros investidos na aquisição e distribuição de 100 medicamentos Programa de dispensação e estoques				100	%	100	100	100	100
4.1.4	Garantir o funcionamento dos serviços de Assistência Farmacêutica.	Indicadores de resultados definidos	Garantir estoque suficiente Manter Equipe atualizada Orientações aos pacientes sobre o uso de medicamentos				100	%	100	100	100	100
4.1.5	Rever, publicar normas e capacitar os recursos humanos em todas as etapas da assistência Farmacêutica.	Proporção de entregas realizadas de acordo com o cronograma	Intensificar ações de Educação permanente Ter a normativas farmacêuticas sempre acessíveis para a equipe Manter quadro de funcionários suficientes				100	%	100	100	100	100
4.1.6	Prover equipamentos e outros recursos necessários à manutenção da estabilidade dos medicamentos	Aquisição de Equipamento/ Reforma e ampliação do espaço físico.	Gerenciamento de recursos federal e estadual Aquisição de equipamentos Melhorias no espaço físico				100	%	100	100	100	100

4.1.7	Manter quadro de recursos humanos e suprir necessidades em relação a equipamentos, insumos, manutenção.	Concurso Público e ou PSS	Manter horário de atendimento adequado e profissional capacitado para garantir o bom atendimento				100	%	100	100	100	100
4.1.8	Farmacêutico na totalidade do período de funcionamento, conforme legislação.	Legislação Vigente	Manter Equipe mínima. Manter farmacêutico 40hs, semanais.				100	%	100	100	100	100
4.1.9	Manter organizado a Assistência Farmacêutica para atender o cenário epidemiológico.	Gestão Municipal	Garantia do acesso a tecnologias em saúde. Garantia do acesso equitativo a medicamentos e insumos Centralização do financiamento de medicamentos e insumos				100	%	100	100	100	100
4.1.10	Manter Programa para farmácia, gerar relatórios e acompanhar a dispensação de medicamentos.	Programas adquiridos pela Gestão Municipal	Manter/reestruturar o Programa de dispensação de medicamentos. Equipe capacitada para dispensação de medicamentos. Acesso a tecnologia para registros e análise				100	%	100	100	100	100
4.1.11	Promover a Construção, reformas, ampliação e adequação da estrutura dos espaços da Farmácia Municipal com a adequação, ampliação e modernização dos equipamentos, com áreas físicas adequadas para atender as demandas da população.	Número de Farmácia, ampliada, reformada e ou construída.	Garantir a manutenção preventiva e corretiva com reformas, ampliações e construções conforme necessidade para atender as demandas.				100	%	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 5: APRIMORAR O CUIDADO À SAÚDE, FORTALECENDO A GESTÃO ESTRATÉGICA DO SUS, DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, E INTENSIFICAR A INCORPORAÇÃO DA INOVAÇÃO E DA SAÚDE DIGITAL E O ENFRENTAMENTO DAS DISCRIMINAÇÕES E DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, DE GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS.

Objetivo Nº 5.1: Promover o fortalecimento da gestão estratégica do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.1.1	Garantir a elaboração e entrega dos documentos de gestão (PMS, PAS, RDQA e RAG) dentro dos prazos.	Percentual de instrumentos de gestão inseridos no prazo no DigiSUS.	Elaborar e encaminhar os documentos obrigatórios ao Conselho Municipal de Saúde e órgãos competentes.				100	%	100	100	100	100
5.1.2	Garantir a transparência na gestão e realizar as audiências públicas trimestrais. RDQA	Número de audiências públicas realizadas	Realizar audiências públicas trimestrais de prestação de contas da saúde, garantindo ampla divulgação.				12	Nº	3	3	3	3
5.1.3	Aplicar recursos recebidos para enfrentamento de pandemias.	Porcentagem de recursos executados	Aplicação adequada do recurso conforme descritivo.				100	%	100	100	100	100
5.1.4	Percentual de Emendas Parlamentares aplicadas conforme descritivos das Emendas Parlamentares	Percentual de emendas recebidas e aplicadas adequadamente	Trabalho com equipe técnica conforme Planos de aplicações				100	%	100	100	100	100
5.1.5	Promover concurso público/PSS, para atender as demandas de recursos humanos na SMS.	Número de concursos públicos/PSS realizados.	Realizar concurso público/PSS, conforme a necessidade de funcionários				2	Nº	1	0	1	0
5.1.6	Garantir 90% a participação do gestor municipal nas reuniões da CIB Estadual.	Percentual de participação reunião CIB	Incentivar o Gestor a participar das reuniões				90	%	90	90	90	90

5.1.7	Garantir 90% a participação do gestor municipal nas reuniões da CIR Regional.	Percentual de participação reunião CIR	Incentivar o Gestor a participar das reuniões				90	%	90	90	90	90
5.1.8	Manter a Ouvidoria Municipal do SUS, com base na legislação vigente.	Número de serviços mantidos.	Indicação oficial de um ouvidor, que garanta imparcialidade e senso crítico, e uma equipe de apoio capacitada. Disponibilização de local adequado e equipamentos, incluindo um sistema de informação eficiente.				100	%	100	100	100	100
5.1.9	Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido.	Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido	Estabelecer procedimentos e fluxos de trabalho claros e padronizados para o tratamento das manifestações, desde o recebimento até a resposta final.				100	%	100	100	100	100

Objetivo Nº 5.2: Promover o fortalecimento da gestão do trabalho e da educação em saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidad e de Medida			2026	2027	2028	2029
5.2.1	Ofertar qualificação aos trabalhadores da saúde em temas da área da saúde prioritários para o SUS municipal.	Número de qualificações ofertadas aos trabalhadores da saúde em temas prioritários.	Focar na educação permanente, utilizando métodos como cursos online, oficinas práticas e teleconsultoria, abordando temas relevantes como manejo de doenças crônicas, saúde mental e uso de tecnologias digitais.				8	Nº	2	2	2	2

5.2.2	Realizar ações de educação em saúde em temas da área da saúde prioritários para o SUS para a população.	Número de ações de educação em saúde ofertadas à população em temas prioritários para o SUS.	Utilizar mídias sociais, workshops, seminários e campanhas de saúde pública para disseminar informações de forma acessível e envolvente. Desenvolver materiais informativos em conjunto com a população, respeitando as singularidades regionais e culturais, para garantir maior engajamento e eficácia das ações.				36	Nº	8	8	8	8
5.2.3	Garantir o cumprimento de, no mínimo, 70% das ações de educação permanente em saúde previstas no PAMEPS.	Percentual de cumprimento do PAMEPS.	Levantamento da situação de saúde local e identificação das necessidades de formação e capacitação dos profissionais, a partir dos problemas vivenciados no cotidiano do trabalho.				70	%	70	70	70	70
5.2.4	Manter a notificação de todos os agravos e doenças relacionadas ao trabalho	Número de notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho	Identificar a suspeita ou confirmação de que a doença ou agravo tem relação com o trabalho, ou que as condições laborais foram fatores de risco contribuintes.				100	%	100	100	100	100

Objetivo Nº 5.3: Promover o fortalecimento do controle social do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidad e de Medida			2026	2027	2028	2029
5.3.1	Garantir reunião de Conselho Municipal de Saúde no mínimo 12 vezes ao ano.	Reunião de Conselho Municipal de Saúde	Reuniões ordinárias/extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde.				48	Nº	12	12	12	12

5.3.2	Promover ações de educação permanente e continuada para os Conselheiros Municipais.	Ações de educação permanente realizadas.	Incentivar e favorecer a participação dos Conselheiros de Saúde nas reuniões dos Conselhos Locais.				4	Nº	1	1	1	1
5.3.3	Garantir o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde CMS.	CMS em funcionamento.	Garantir estrutura física, materiais, insumos e recursos humanos para o funcionamento do CMS.				100	%	100	100	100	100
5.3.4	Realizar Conferência Municipal de Saúde	Nº de conferências realizadas no período	Planejar e executar etapas como a convocação oficial, definição do regimento interno, mobilização e comunicação social. Elaboração de um diagnóstico da saúde local, a realização de pré-conferências para eleger delegados e coletar propostas, e a consolidação de um relatório final que sirva de base para o Plano Municipal de Saúde.				01	Nº	01	00	00	00

Objetivo Nº 5.4: Intensificar a incorporação de inovação e da saúde digital.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidad e de Medida			2026	2027	2028	2029
5.4.1	Implantar o serviço de teleconsultoria e telediagnóstico	Número de pontos de telessaúde com adesão ao serviço teleconsultoria, telediagnóstico.	Avaliar a conectividade de internet, computadores e equipamentos periféricos nas unidades de saúde. Instituir uma equipe gestora para acompanhar o				100	%	100	100	100	100

			planejamento e monitorar as metas. Identificar as especialidades com maior fila de espera para priorizar a teleconsultoria e o telediagnóstico (ex: cardiologia, dermatologia, ginecologia).										
5.4.2	Capacitar profissionais de saúde em ferramentas digitais e de inovação.	% de profissionais capacitados	Capacitar profissionais em boas práticas de telemedicina, uso de plataformas de telessaúde e segurança da informação. Treinamentos para interpretação de dados gerados por IA diagnóstica e tecnologias inteligentes, facilitando diagnósticos mais precisos.				90	%	90	90	90	90	90
5.4.3	Promover treinamentos anuais em segurança da informação e Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) para a equipes de saúde.	% de profissionais capacitados treinados	Identificar quais equipes manuseiam dados sensíveis (recepção, enfermagem, médicos, TI, RH) para treinar com foco em suas atividades específicas.				90	%	90	90	90	90	90
5.4.4	Manter prontuário eletrônico funcionando	Numero de Unidades de Saúde com Prontuário implantado	Incentivar o preenchimento sério, legível e em tempo real durante o atendimento, o que protege o profissional e garante a qualidade da informação. Manter o prontuário atualizado com as versões mais recentes para usufruir de melhorias e novas integrações.				100	%	100	100	100	100	100

**Propostas do Plano Municipal de saúde, baseadas na 13ª Conferência
Municipal de saúde, realizada em março de 2023.**

Eixo 1: O Brasil que temos . O Brasil que queremos.

Meta: 1.1.6 - Manter em funcionamento a equipe multiprofissional (eMulti) no município, assegurando sua articulação com as equipes de Atenção Primária e fortalecendo o cuidado integral à população.

Eixo 2: O papel do Controle Social e dos movimentos sociais para salvar vidas.

Meta: 5.3.2 - Promover ações de educação permanente e continuada para os Conselheiros Municipais.

Eixo 3: Garantir Direitos e defender SUS, a vida e a democracia.

Meta: 1.1.18 - Implementar e fortalecer as ações de Saúde Mental na Atenção Primária, garantindo atendimento, acompanhamento e reabilitação psicossocial com equipes multiprofissionais

Eixo 4: Amanhã será outro dia para todas as pessoas.

Meta: 5.2.1 - Ofertar qualificação aos trabalhadores da saúde em temas da área da saúde prioritários para o SUS municipal.

PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação do Plano Municipal de Saúde (PMS) de Cidade Gaúcha-PR serão realizados de forma contínua, sistemática e participativa, com o objetivo de acompanhar o cumprimento das diretrizes, objetivos, metas e indicadores pactuados, subsidiando a tomada de decisões e a reorientação das ações de saúde quando necessário.

O processo será coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde, com apoio das áreas técnicas, equipes das unidades de saúde e instâncias de controle social, especialmente o Conselho Municipal de Saúde.

O monitoramento ocorrerá por meio da análise periódica dos indicadores de saúde, metas físicas e financeiras, utilizando como principais instrumentos:

- Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas (RQPC);
- Relatório Anual de Gestão (RAG);
- Programação Anual de Saúde (PAS);
- Sistemas oficiais de informação do SUS (e-SUS APS, SISAB, SIH/SUS, SIA/SUS, SINAN, SIM, SINASC, entre outros);
- Informações orçamentárias e financeiras extraídas do SIOPS.

A avaliação das ações previstas no PMS será realizada de forma quadrimestral e anual, permitindo verificar o grau de execução das metas, a efetividade das ações desenvolvidas e os impactos na situação de saúde da população. Os resultados obtidos servirão de base para ajustes na Programação Anual de Saúde, adequação de estratégias e priorização de recursos.

O Conselho Municipal de Saúde acompanhará e apreciará os relatórios de monitoramento e avaliação, garantindo a transparência, o controle social e a participação da comunidade no processo de gestão do SUS.

Dessa forma, o monitoramento e a avaliação do PMS constituem ferramentas essenciais para assegurar a melhoria contínua da gestão, a qualificação dos serviços ofertados e o atendimento às necessidades de saúde da população de Cidade Gaúcha-PR.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde de Cidade Gaúcha-PR constitui-se em um instrumento fundamental de planejamento, gestão e fortalecimento do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, orientando as ações e serviços de saúde para o período de sua vigência, em consonância com as diretrizes do SUS, as políticas estaduais e federais e as necessidades identificadas no território.

A elaboração deste PMS foi baseada na análise da situação de saúde da população, considerando os aspectos epidemiológicos, demográficos, sociais e estruturais do município, bem como a capacidade instalada da rede de atenção à saúde. As diretrizes, objetivos e metas aqui estabelecidos refletem o compromisso da gestão municipal com a qualificação da Atenção Primária à Saúde, a organização da Rede de Atenção à Saúde, o acesso equitativo aos serviços e a integralidade do cuidado.

O plano também reafirma a importância da articulação regional, reconhecendo que parte da assistência, especialmente de Média e Alta Complexidade, depende de

fluxos pactuados e do apoio das referências regionais, respeitando os princípios da regionalização e hierarquização dos serviços de saúde.

Destaca-se, ainda, o papel do monitoramento e da avaliação contínua, que permitirão acompanhar a execução das ações, mensurar resultados e realizar os ajustes necessários ao longo do período, assegurando maior eficiência na aplicação dos recursos públicos e melhores resultados para a população.

A participação do Conselho Municipal de Saúde e o fortalecimento do controle social são elementos essenciais para a transparência da gestão e para a construção coletiva das políticas públicas de saúde, garantindo que o PMS seja um instrumento vivo e dinâmico.

Assim, o Plano Municipal de Saúde de Cidade Gaúcha-PR expressa o compromisso da gestão municipal com a defesa da vida, a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a melhoria contínua da qualidade dos serviços, reafirmando a responsabilidade do município na consolidação do SUS e na garantia do direito à saúde para toda a população.

Nome do Órgão: Prefeitura Municipal de Cidade Gaúcha-

Pr Prefeito(a) Municipal: Alexandre Lucena

Secretário(a) Municipal de Saúde: Adriana Patrício Domingues Jardim

Cidade Gaúcha, 30 de janeiro de 2026.

Alexandre Lucena
Prefeito Municipal

Adriana Patricio Domingues Jardim
Secretária Municipal de Saúde

22.1. Lista de Siglas

- APAC – Autorização de procedimentos Ambulatoriais
- BDAIH – Banco de Dados de Informações Hospitalares
- BDCNES – Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- BFA – Programa Bolsa Família
- BPA – Boletim de Produção Ambulatorial
- CADSUS Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS
- CIH – Comunicado de Internação Hospitalar
- SCNES – Sistema de Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- CNS Cadastro – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde
- DEPARA – Sistema de Verificação do SAI e FCES
- E-SUS AB – Sistema de prontuário eletrônico
- FCES – Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – CNES
- FPO – Sistema de Programação Orçamentária dos Estabelecimentos de Saúde
- SISAB – Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica
- SIASUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
- SIHD – Sistema de Informações Hospitalares Descentralizados
- SIH-SUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS
- SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade
- SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação
- SINASC – Sistema de Nascidos Vivos
- SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde
- SI-PNI – Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações
- SISAIH01 – Sistema Gerenciador do Movimento das Unidades Hospitalares
- SISPACTO – Sistema de Pactuação
- SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/Bolsa Família
- TABWIN – Sistema Tabulador de Informações de Saúde para Ambiente Windows
- CNS CADWEB – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde Online
- SISPPI – Sistema de Programação Pactuada e Integrada
- SIVEP/MALÁRIA – Sistema de Vigilância Epidemiológica da Malária
- PLATAFORMA IVIS – Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde
- RNDS – Rede Nacional de Dados em Saúde
- E-SUS SINAN – Sistema de Vigilância Epidemiológica

- E-SUS regulação – Sistema de Regulação
- SIRREG III – Sistema de Regulação
- FNS – Fundo Nacional de Saúde
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística