



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 – 2029

2025

MARCELO PALHARES

Prefeito(a) de Jacarezinho -PR

ADEMIR APARECIDO MOREIRA

Secretário(a) Municipal de Saúde de Jacarezinho

Elaboração:

ADRIANA MATAVELI VIANA

Colaboração:

BERNADETE NARDO TEODORO

CINTIA BRUNO FERREIRA GARCIA

ELEN BREGONHOLI DA SILVA

ESTELA DE SOUZA GONCALVES

FLAVIO HENRIQUE BENTO

GAZIELA MARIA SETTI NOGUEIRA DOS SANTOS

JOICE DE CASSIA CARDOSO

MARCUS LEANDRO

MARILZA DE FREITAS SANTOS

MELINA PETERMANN DIAS SPAGNUOLO

MONICA KAZUKO HAZAMA

NARJA FRANINI

PAULA ARIADINI TRIANI ALVES ROCHA LOURES

ROBERTO BURANI

SUELENE MANFRE FRANCISCO DE OLIVEIRA

TATIANA APARECIDA DOS SANTOS GALERANI

Sumário

1.	INTRODUÇÃO.....	5
2.	OBJETIVOS	7
2.2	Objetivos Específicos:.....	7
3.	CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	7
3.1	Características Gerais do Município.....	7
3.1.1	Dados geográficos e demográficos.....	8
3.1.2	Economia.....	10
3.1.3	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)	10
4	ANÁLISE SITUACIONAL	12
4.1	Estrutura do sistema de saúde.....	13
4.2	Rede Física Instalada.....	14
5	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	14
5.1	Funcionamento das Unidades de Saúde Pública	14
5.2	Atenção Primária à Saúde.....	15
5.3	Rede de Atenção às Urgências e Emergências.....	16
5.4	Transporte Sanitário	20
5.5	Rede de Assistência Farmacêutica	21
5.6	Dados de Natalidade, Morbidade e Mortalidade	22
5.6.1	Natalidade	22
5.6.2	Morbidade Hospitalar	23
5.6.3	Mortalidade	24
5.7	Produção dos Serviços.....	26
5.7.1	Produção da Atenção Primária em Saúde	26
5.7.2	Atenção Especializada	26
5.7.3	Assistência Hospitalar.....	27
5.8	Vigilância em Saúde	28
5.8.1	Vigilância ambiental.....	28
5.8.2	Vigilância Epidemiológica	29
5.8.3	Vigilância em Saúde do Trabalhador	33
5.8.4	Vigilância Sanitária	33
5.9	Condições Socio sanitárias	36
5.10	Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão.....	37

6	RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE.....	39
6.1	Indicadores Financeiros de Saúde	39
6.2	Receitas Recebidas da União para a Saúde.....	40
7	PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO 2026-2029	42
7.1	Previsão das Receitas da Saúde	42
7.2	Previsão das Despesas com Saúde	48
8	DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES .	62
	DIRETRIZ Nº 1: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO BÁSICA.	62
	Objetivo Nº 1.1: Objetivo Qualificar a atenção materno-infantil.....	62
	Objetivo Nº 1.2: Implementar a linha de cuidado em saúde mental na rede de atenção à saúde	67
	Objetivo Nº 1.3: Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal	73
	Objetivo Nº 1.4: Implantar ponto de atenção à saúde, a promoção, a assistência, a adaptação e a reabilitação para pessoas com deficiência	76
	Objetivo Nº 1.5: Qualificar o cuidado à criança e ao adolescente, ampliando o acesso aos serviços de saúde na perspectiva da integralidade e intersetorialidade das ações.....	78
	Objetivo Nº 1.6: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.	80
	Objetivo Nº 1.7: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.	81
	Objetivo Nº 1.8: Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde.....	86
	Objetivo Nº 1.9: Propiciar o acesso qualificado do paciente ao serviço médico adequado no tempo oportuno	87
	Objetivo Nº 1.10: Investir em infraestrutura das Unidades Próprias	88
	Objetivo Nº 1.11: Aprimorar a gestão e o processo de trabalho das unidades municipais.....	89
	Objetivo Nº 1.12: Promover o cuidado integral e humanizado às pessoas em situação de violência, com foco na atenção, promoção e cuidado em saúde.....	93
	Objetivo Nº 1.13: Ampliar o alcance das práticas multiprofissionais (Emulti) no cuidado integral à população, apoiando tecnicamente as equipes da APS e promovendo ações de prevenção, tratamento e reabilitação.....	94
	Objetivo Nº 1.14: Estimular hábitos saudáveis e fortalecer a promoção de saúde e a prevenção de doenças crônicas, garantindo acesso da comunidade a atividades físicas orientadas e espaços de convivência com a Academia de Saúde.	98

DIRETRIZ Nº 2: AMPLIAR E GARANTIR ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, EM TEMPO OPORTUNO, GARANTINDO A EQUIDADE NO ATENDIMENTO, A QUALIDADE ASSISTENCIAL, A INTEGRALIDADE E A MAIOR EFETIVIDADE E EFICIÊNCIA NA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS	102
Objetivo Nº 2.1: Garantir atenção integral e humanizada à saúde da mulher em todas as fases do ciclo de vida, ampliando o acesso, fortalecendo a prevenção e assegurando cuidado multiprofissional.....	102
Objetivo Nº 2.2: Promover atenção integral e resolutiva à saúde da criança e do adolescente, assegurando acesso equitativo, acompanhamento contínuo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.....	107
Objetivo Nº 2.3: Objetivo: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços do Ambulatório Casa do Autista, com ênfase na equidade, inclusão e humanização.	109
Objetivo Nº 2.4: Objetivo: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços da Atenção Especializada, com ênfase na equidade e humanização.....	113
DIRETRIZ Nº 3: FORTALECER A POLÍTICA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	115
Objetivo Nº 3.1: Manter a base de dados dos Sistemas de Informação em Saúde atualizadas com vistas a subsidiar a gestão, o planejamento e as práticas das ações em saúde.....	115
Objetivo Nº 3.2: Objetivo sugestivo: Desenvolver de forma integrada entre a atenção primária e vigilância em saúde, as ações de proteção e promoção da saúde, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.....	120
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.....	134
Objetivo Nº 4.1: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	134
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..	139
Objetivo Nº 5.1: Promover o fortalecimento da gestão estratégica do SUS.....	139
Objetivo Nº 5.2: Promover o fortalecimento da gestão do trabalho e da educação em saúde.	141
Objetivo Nº 5.3: Intensificar a incorporação de inovação e da saúde digital.....	142
9 PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	144

10 CONSIDERAÇÕES.....	145
BIBLIOGRAFIA.....	149

TABELAS

TABELA 1 - DADOS GEOGRÁFICOS E DEMOGRÁFICOS DO MUNICÍPIO	8
TABELA 2 - POPULAÇÃO RESIDENTE NO MUNICÍPIO, NOS ANOS DE 2022 A 2025.	8
TABELA 3 - INDICADORES DE ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO DO MUNICÍPIO.	11
TABELA 4 - QUANTIDADE DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR ESFERA JURÍDICA, SEGUNDO TIPO DE ESTABELECIMENTO.	14
TABELA 5 - UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICA, POR PERÍODO DE FUNCIONAMENTO E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.	14
TABELA 6 - NÚMERO DE EQUIPES E COBERTURA POPULACIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, NO PERÍODO DE 2025.	16
TABELA 7 - PACIENTES TRANSPORTADOS PELO ÔNIBUS COM REFERÊNCIA DO ANO DE 2024.	20
TABELA 8 - PACIENTES ATENDIDOS PELA AMBULÂNCIA ENTRE TRANSFERÊNCIA E ALTAS COM REFERÊNCIA DO ANO DE 2024.	21
TABELA 9 - QUANTIDADE DE ESTABELECIMENTOS DA REDE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, NO ANO DE 2025	21
TABELA 10 - INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS, NOS ANOS DE 2022 A 2024.	22
TABELA 11 - MORBIDADE HOSPITALAR POR RESIDÊNCIA, SEGUNDO CAPÍTULO DA CID-10, NOS ANOS DE 2022 A 2024	23
TABELA 12 - MORTALIDADE POR RESIDÊNCIA, SEGUNDO CAPÍTULO DA CID-10, NO MUNICÍPIO, NOS ANOS DE 2021 A 2024	24
TABELA 13 - MORTALIDADE PREMATURA (30 A 69 ANOS) POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT), NOS ANOS DE 2021 A 2024	25
TABELA 14 - PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, POR TIPO DE PRODUÇÃO, NO PERÍODO DE 2021 À 2024	26
TABELA 15 - PRODUÇÃO AMBULATORIAL E TAXA MÉDIA ANUAL, NO PERÍODO DE 2021 A 2024.	26
TABELA 16 - DADOS DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES, POR LOCAL DE INTERNAÇÃO E TIPO DE LEITO, NO PERÍODO DE 2021 A 2024.	27
TABELA 17 - COBERTURA VACINAL (%) SEGUNDO TIPO DE IMUNOBiolÓGICO, NO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2021 A 2024.	31
TABELA 18 - AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA NO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2021 A 2024.	32
TABELA 19 - DOENÇAS E AGRAVOS A SEREM MONITORADOS PELA ESTRATÉGIA DE VIGILÂNCIA SENTINELA. ...	33
TABELA 20 - SITUAÇÃO DOS RESIDENTES DE JACAREZINHO POR TIPO DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA.	36
TABELA 21 - SITUAÇÃO DOS RESIDENTES DE JACAREZINHO POR TIPO DE INSTALAÇÃO SANITÁRIA.	36
TABELA 22 - SITUAÇÃO DOS RESIDENTES DE JACAREZINHO POR TIPO DE DESTINO DO LIXO.	37
TABELA 23 - INDICADORES FINANCEIROS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, NO PERÍODO DE 2021 A 2024	39
TABELA 24 - RECEITAS DE MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE, POR SUBFUNÇÃO, RECEBIDAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE.	40

1. INTRODUÇÃO

A formulação de um Plano de Saúde vai muito além de uma exigência legal ou de um documento meramente técnico. Trata-se da materialização de uma visão política, social e técnica sobre a organização e o desenvolvimento do setor saúde, construída de forma pactuada com os diversos segmentos da sociedade.

Conforme estabelece a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, o Plano de Saúde é o principal instrumento de planejamento do SUS em cada esfera de gestão, com validade de quatro anos. Ele explicita os compromissos do governo com a saúde da população, a partir da análise situacional, considerando as necessidades locais e as especificidades de cada território (PRT MS/GM 2135/2013, Art. 3º).

O Plano Municipal de Saúde de Jacarezinho 2026–2030 foi concebido com uma proposta objetiva e acessível. Reconhecendo a natureza dinâmica do processo saúde-doença, o plano foi estruturado com flexibilidade, permitindo replanejamento e reorientações sempre que necessário. Esse processo ocorrerá por meio das Programações Anuais de Saúde (PAS), revisões anuais do próprio plano, e avaliações sistemáticas das diretrizes, metas, indicadores e ações propostas.

O SUS tem como fundamento a efetivação dos ideais consagrados na Constituição Federal de 1988, que reconheceu a saúde como direito de todos e dever do Estado. Isso implica garantir a toda a população políticas públicas capazes de reduzir riscos e agravos à saúde. Nesse contexto, destaca-se um dos pilares essenciais da cidadania: a participação popular.

A ampla participação social se concretiza por meio das conferências de saúde e da atuação dos conselhos municipais, garantindo legitimidade e representatividade às decisões. A responsabilidade pela promoção da saúde, portanto, deve ser compartilhada entre indivíduos, comunidades, profissionais de saúde, prestadores de serviços e as três esferas de governo, visando à construção de um sistema eficaz e eficiente.

A XIII Conferência Municipal de Saúde, realizada em 25 de agosto de 2021, teve como objetivo central estimular o espírito de cooperação e diálogo comunitário, refletindo as diretrizes dos Planos Nacional e Estadual de Saúde. O presente plano é fruto desse processo participativo e reflete o compromisso da gestão municipal com a saúde da população, priorizando um modelo baseado na qualidade de vida, na promoção da saúde e na construção de vínculos sólidos entre equipes de saúde e comunidade.

Entre as diretrizes fundamentais deste plano está o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, em detrimento do modelo hospitalocêntrico e predominantemente curativo, o qual se

mostra oneroso e menos eficiente frente aos princípios de universalidade, equidade e integralidade que regem o SUS.

As propostas e compromissos assumidos durante a conferência estão organizados neste plano em diferentes eixos estratégicos, elaborados de forma a orientar a implementação de ações concretas e mensuráveis. A execução se dará por meio das PAS, com definição clara de metas, indicadores e cronogramas.

Além disso, serão revisados protocolos, estruturados fluxos e aprimorados os processos de trabalho para enfrentar os desafios impostos pelo perfil epidemiológico do município. Os resultados esperados serão monitorados por meio de indicadores selecionados, incluindo os Pactos da Atenção Básica e os programas do Plano Plurianual (PPA 2022–2025).

A reorganização dos serviços sob a lógica da Atenção Centrada no Paciente (ACP) está fundamentada em três pilares: abordagem ampliada do adoecimento, participação ativa do usuário no cuidado (autocuidado apoiado) e fortalecimento da relação profissional-paciente. Essa perspectiva busca promover maior solidariedade, acesso qualificado e resolutividade nas Unidades de Saúde.

Por fim, este planejamento visa consolidar avanços na gestão da saúde em Jacarezinho, preparando o município para responder, com qualidade, às transformações demográficas e epidemiológicas da população. Isso exigirá não apenas mudanças no perfil dos serviços, mas também o fortalecimento de ações intersetoriais e educativas, que favoreçam a corresponsabilização social e a promoção da saúde como um bem coletivo.

2. OBJETIVOS

O Plano Municipal de Saúde (PMS) tem o objetivo de definir e implementar todas as iniciativas no âmbito da gestão do SUS no município de Jacarezinho.

2.1 Objetivo Geral

Diagnosticar a problemática da área de saúde, planejar e executar a política de Saúde Municipal, responsabilizando-se pela gestão e regulação dos serviços próprios e contratualizados, tendo em vista o estabelecimento de metas a serem atingidas, bem como o apontamento de estratégias a serem utilizadas que nortearão as ações e os investimentos na saúde do Município de Jacarezinho.

2.2 Objetivos Específicos:

- Permitir a continuidade dos programas e projetos desenvolvidos;
- Fornece instrumento à população, representada pelo Conselho Municipal de Saúde, visando à co-responsabilidade no acompanhamento das atividades do setor saúde e nas decisões a serem tomadas, bem como subsidiando seu papel de órgão fiscalizador.
- Fortalecer e expandir a Atenção Primária em Saúde, por meio da Estratégia de Saúde da Família;
- Ampliar/possibilitar o acesso da população à Atenção Especializada à Saúde;
- Atender à população em toda a rede de serviços com qualidade e humanização;
- Implementar a qualificação e desenvolvimento dos trabalhadores do setor de saúde;
- Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental;

3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

3.1 Características Gerais do Município

A análise situacional oferece uma descrição transversal da situação de saúde da população de Jacarezinho e da estrutura, ações, processos de trabalho e políticas dos serviços de saúde. Aborda também indicadores do meio ambiente na relação com a saúde da população.

3.1.1 Dados geográficos e demográficos

Tabela 1 - Dados geográficos e demográficos do município

Aspectos	Dados
Localização geográfica	Lat:23°09'39''S – Long: 49°58'08''O
Área territorial (ano)	602,528 km ²
População no último censo (ano)	40.375 pessoas
População estimada (ano)	40.375 pessoas
Densidade demográfica (ano)	67,01 hab/km ²
Distância da capital	385,60 km
Limites do município	Norte: Ourinhos - SP Sul: Joaquim Távora Oeste: Santo Antônio da Platina Leste: Ribeirão Claro
Condições de estradas entre os municípios	Pavimentadas

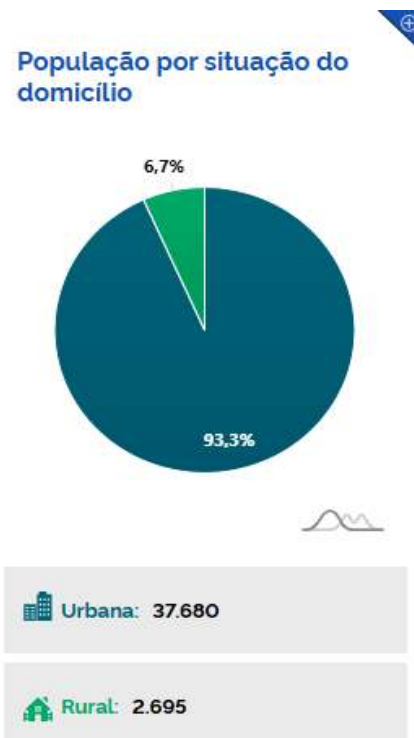
Fonte: IBGE (2025)

Tabela 2 - População residente no município, nos anos de 2022 a 2025.

Ano	População	Método
2022	40.375	Estimativa
2023	41.400	Estimativa
2024	41.400	Estimativa
2025	42.071	Censo

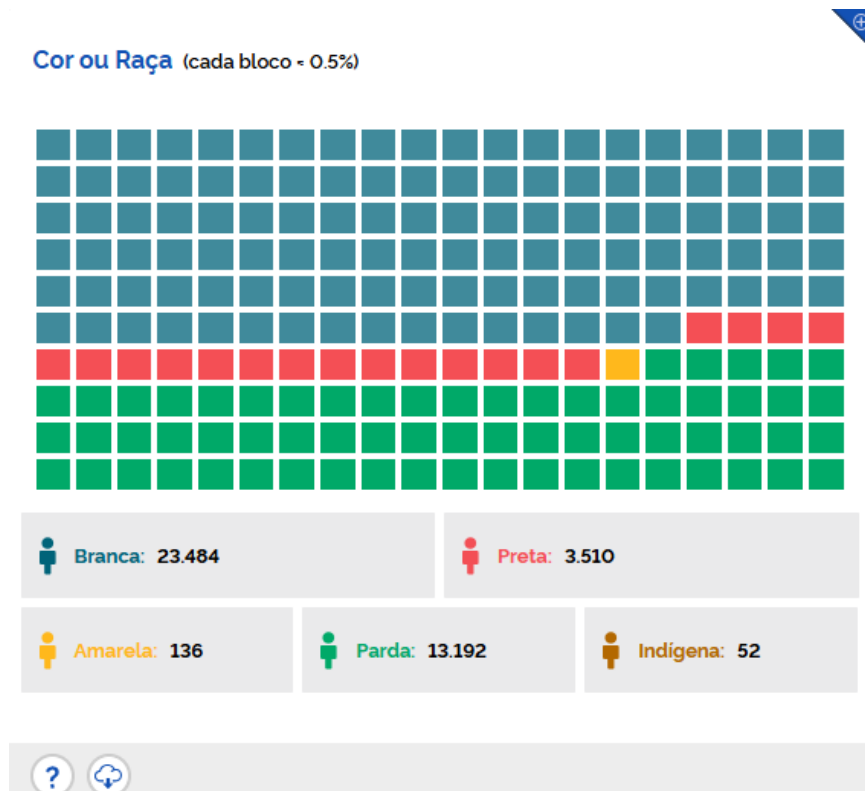
Fonte: Estimativas populacionais e Censo Demográfico, 2025. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Acesso em: **04/06/2025**.

Gráfico 1 – População residente no município de Jacarezinho-PR por situação, segundo Censo Demográfico, 2022



Fonte: IBGE (2022)

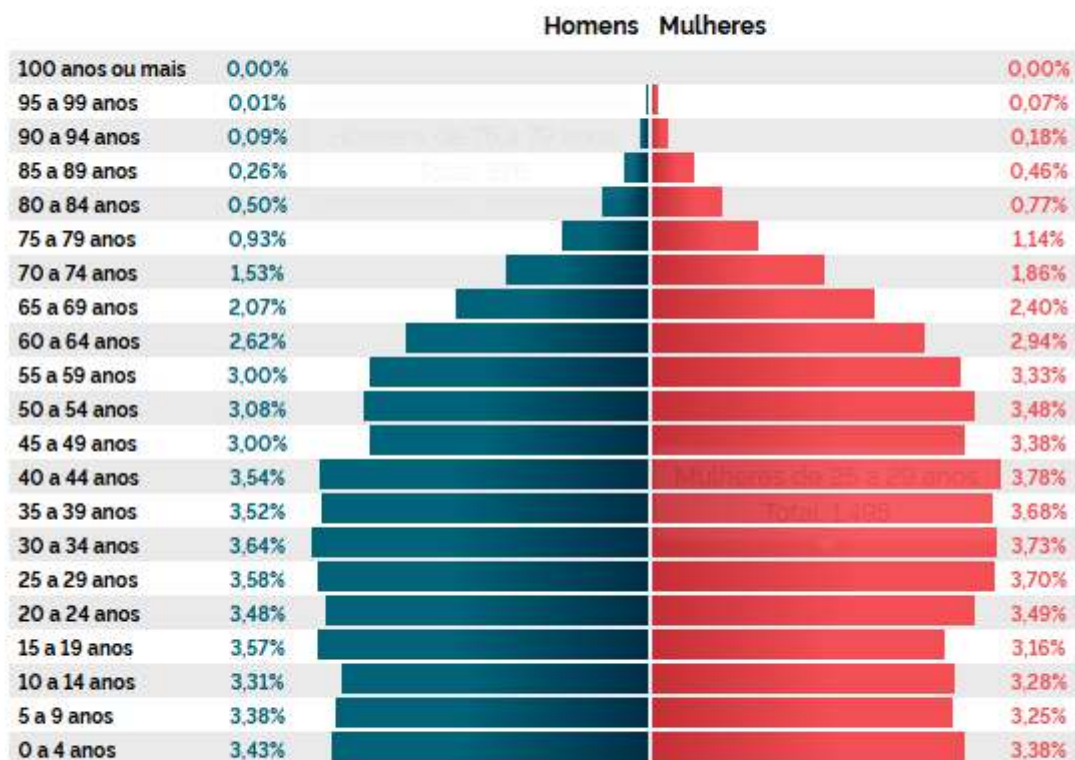
Gráfico 2 – População residente no município de Jacarezinho-PR por raça, segundo Censo Demográfico 2022



Fonte: IBGE (2022)

Gráfico 3 – Pirâmide etária do município de Jacarezinho-PR, segundo Censo Demográfico, 2022

Pirâmide etária



Fonte: IBGE (2022)

3.1.2 Economia

Em 2023, o PIB de Jacarezinho, PR, foi de R\$ 1.598.109,262 milhões, com um PIB per capita de R\$ 40.697,50 segundo dados do IBGE. O setor de serviços representa 45,8% do PIB, seguido pela indústria (27,4%), administração pública (14,8%) e agropecuária (12%). O município possui 10,8 mil empregos com carteira assinada e um IDH de 0,766. (Fonte: Google)

Posição no ranking: Em comparação com outros municípios do Paraná, Jacarezinho ocupa a 175ª posição em PIB per capita e a 208ª em percentual de receitas externas.

3.1.3 Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)

Tabela 3 - Indicadores de Índice de Desenvolvimento Humano do município.

Indicador	Valor do município
IDHM (ano)	0,766
IDHM Educação (ano)	0,872
IDHM Longevidade (ano)	0,759
IDHM Renda (ano)	0,716

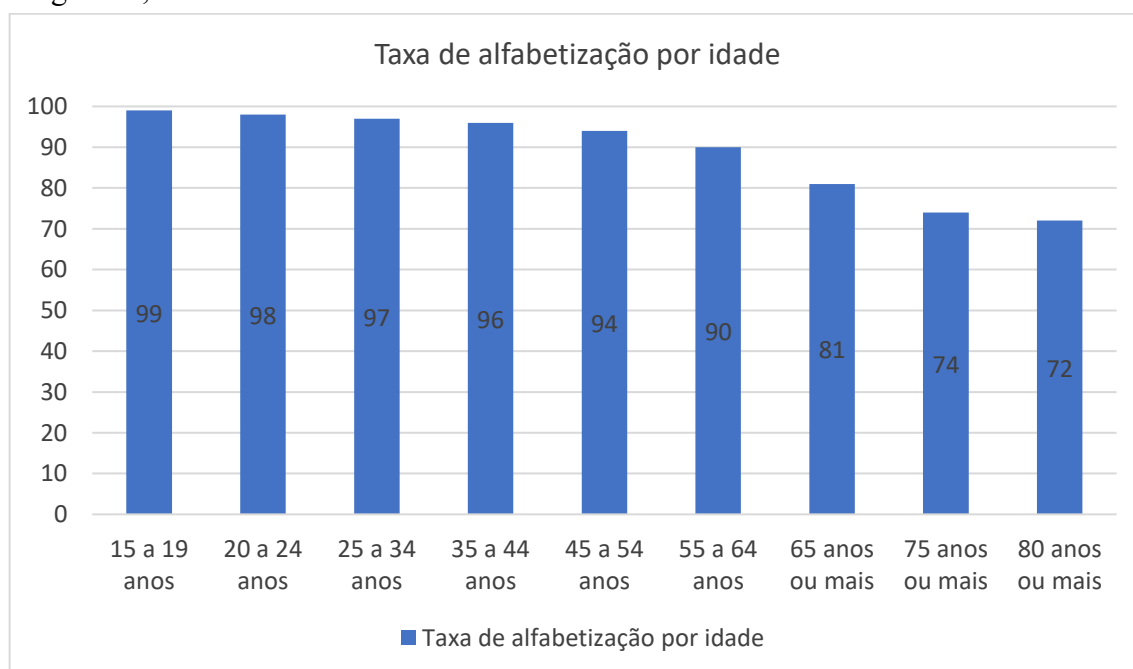
Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil

Gráfico 4 – Proporção entre residentes alfabetizados e não alfabetizados no município de Jacarezinho, segundo Censo Demográfico, 2022



Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022.

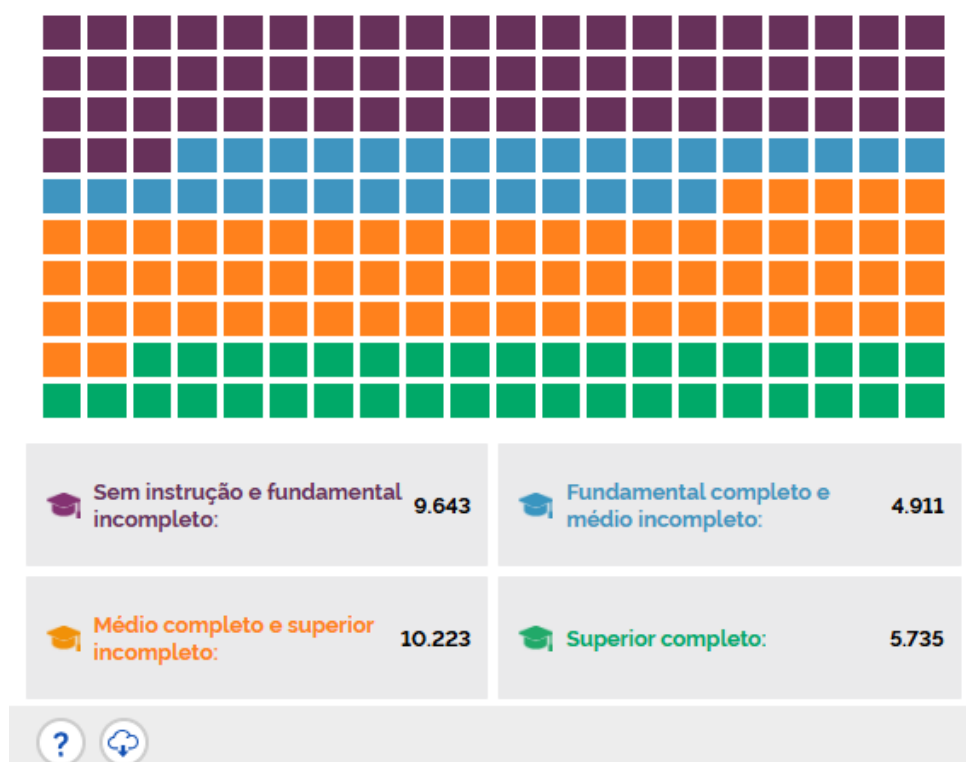
Gráfico 5 – Taxa de alfabetização por idade no município de Jacarezinho, segundo Censo Demográfico, 2022



Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022.

Gráfico 6 – Nível de instrução da população de Jacarezinho, segundo Censo Demográfico, 2022

Nível de instrução (cada bloco = 0.5%)



Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022.

4 ANÁLISE SITUACIONAL

Nesse contexto, a análise situacional representa a etapa inicial e fundamental do processo de planejamento, pois permite compreender a realidade sanitária do município de Jacarezinho, identificando seus determinantes, condicionantes e desafios para a garantia do direito à saúde.

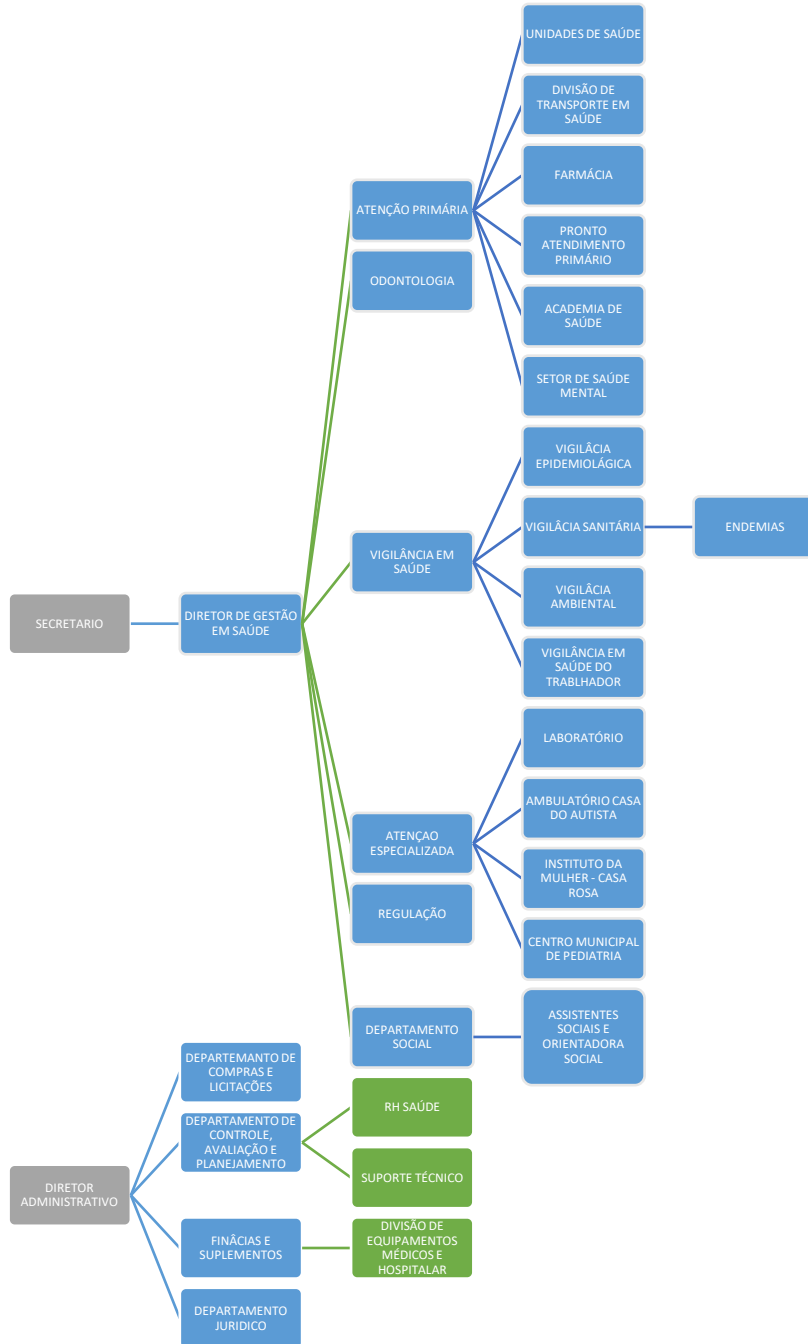
Este diagnóstico situacional tem como objetivo apresentar um retrato abrangente da situação de saúde do município, considerando aspectos demográficos, socioeconômicos, epidemiológicos, estruturais e organizacionais do sistema local de saúde. A partir da análise de dados quantitativos e qualitativos, busca-se evidenciar as potencialidades e fragilidades existentes, de modo a subsidiar a definição de prioridades, objetivos e diretrizes que orientarão as políticas públicas de saúde nos próximos anos.

Dessa forma, o presente documento visa oferecer uma visão integrada e crítica do cenário municipal, contribuindo para o fortalecimento da gestão do SUS em Jacarezinho e para

a construção de um planejamento participativo, transparente e alinhado aos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

4.1 Estrutura do sistema de saúde

Figura 1 – Organograma do município



Fonte: Secretaria de Saúde

4.2 Rede Física Instalada

Tabela 4 - Quantidade de estabelecimentos de saúde por Esfera jurídica, segundo tipo de estabelecimento.

Unidades	Administração pública estadual	Administração pública municipal	Administração pública - Outros	Entidades sem fins lucrativos	Pessoas Físicas	Total
Centro de Atenção Psicossocial	0	2	0	0	0	2
Centro de Especialidades	0	0	1	0	0	1
Clínica de Fisioterapia e Reabilitação	0	0	0	0	2	3
Farmácia	0	1	0	0	0	1
Hospital Geral	0	1	0	0	0	1
Hospital Especialidades	0	0	0	0	0	0
Policlínica	0	0	0	0	1	1
Secretaria de Saúde	0	1	0	0	0	1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	0	0	0	0	8	8
Unidades Básicas de Saúde - UBS	0	12	0	0	0	12
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar (urgência e emergência)	0	1	0	0	0	1
Unidade de Vigilância em Saúde	0	1	0	0	0	1

Fonte: Ministério da Saúde – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES), 2025.

5 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

5.1 Funcionamento das Unidades de Saúde Pública

Tabela 5 - Unidades de Saúde Pública, por período de funcionamento e atividades desenvolvidas.

Unidades em Funcionamento no Município	Dias/Semana	Horários de Funcionamento	Atividades Desenvolvidas
USF MARQUES DOS REIS	SEGUNDA À SEXTA	07:00h às 17:00h	Atividades de atenção básica
USF AEROPORTO I	SEGUNDA À SEXTA	07:00h às 17:00h	Atividades de atenção básica
USF AEROPORTO II	SEGUNDA À SEXTA	07:00h às 17:00h	Atividades de atenção básica
USF JARDIM SÃO LUIZ	SEGUNDA À SEXTA	07:00h às 17:00h	Atividades de atenção básica
USF JARDIM PANORAMA	SEGUNDA À SEXTA	07:00h às 17:00h	Atividades de atenção básica
USF VILA SETTI I	SEGUNDA À SEXTA	07:00h às 17:00h	Atividades de atenção básica
USF VILA SÃO PEDRO I	SEGUNDA À SEXTA	07:00h às 17:00h	Atividades de atenção básica
USF VILA SÃO PEDRO II	SEGUNDA À SEXTA	07:00h às 17:00h	Atividades de atenção básica
CENTRO DE SAÚDE	SEGUNDA À SEXTA	07:00h às 17:00h	Atividades de atenção básica
PARQUE BELA VISTA	SEGUNDA À SEXTA	07:00h às 17:00h	Atividades de atenção básica
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PRIMARIO	INTERRUPTO	24 horas	Atividades de atenção básica
INTITUTO DA MULHER – CASA ROSA	SEGUNDA À SEXTA	07:00h às 17:00h	Atividade especializadas
AMBULATÓRIO CASA DO AUTISTA	SEGUNDA À SEXTA	07:00h às 17:00h	Atividade especializadas
CENTRO MUNICIPAL DE PEDIATRIA	SEGUNDA À SEXTA	07:00h às 17:00h	Atividade especializadas

5.2 Atenção Primária à Saúde

Tabela 6 - Número de Equipes e Cobertura Populacional da Atenção Primária à Saúde, no período de 2025.

Tipo de Equipe	2025	
	Nº	Cobertura h
Atenção Primária à Saúde (ESF/EAP)	18	40.
Saúde Bucal	4	40
	11	20
Agente Comunitário de Saúde (ACS)	57	40
Equipes Multiprofissionais na APS (eMulti)	1	300
Academia da Saúde	1	40

O município possui nove ESF com prédios próprios, e uma em instalação alugada, possui o Ambulatório Casa do Autista, Instituto da Mulher – Casa Rosa e o Centro de Pediatria que estão em prédios alugados. Tempo um prédio próprio que fica o Pronto Atendimento Primário.

Temos uma eMulti não paga pelo Ministério de Saúde até a data deste plano, ela contempla as 10 ESF e 5 EAP com atendimentos de fisioterapias, psicologia, nutricionista e assistência social

5.3 Rede de Atenção às Urgências e Emergências

O Município de Jacarezinho conta com uma base do SAMU equipada com uma Unidade Móvel Básica e uma Unidade Móvel Avançada, responsável pelo atendimento de urgência e emergência em toda a região. Além disso, o município dispõe de uma unidade do Corpo de Bombeiros, que oferece apoio nas ocorrências sempre que necessário.

A cidade também possui uma Santa Casa de Misericórdia, que abriga um pronto-socorro destinado ao atendimento dos pacientes encaminhados pelo SAMU e pelo Corpo de Bombeiros e Pronto Atendimento Primário - PAP.

Complementando a rede de atendimento, há o Pronto Atendimento Primário (PAP), que funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana, oferecendo cuidados básicos de saúde a pacientes que não apresentem casos de urgência. Quando identificadas situações que demandem atendimento emergencial, o PAP realiza o devido encaminhamento ao pronto-socorro.

Quadro de Urgência e Emergência da 19ª Regional de Saúde

UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - AINDA EM PROCESSO DE ANÁLISE TODAS AS REGIONAIS PELO CENTRAL MACRONORTE

RS	SAMU 192	Município	CENTRAL DE REGULAÇÃO			Portaria de habilitação	Última Portaria de Qualificação	Municípios de abrangência	CNES CRU	Localização da CRU
			Tipo de ambulância	Qtde	Habilitada (s)					
19ª	Norte Pioneiro	Cambará	USB	1	1	Portaria GM/MS nº 17/2017	-	Todos municípios da 19ª RS	7075243	Cornélio Procopio
		Ibaiti	USB	1	1	Portaria GM/MS nº 1.516/2012 Portaria GM/MS nº661/2015	Portaria GM/MS nº 2.452/2012	Todos municípios da 19ª RS		
			USA	1	1	Portaria GM/MS nº 1.516/2012 Portaria GM/MS nº661/2015	Portaria GM/MS nº 2.452/2012	Todos municípios da 19ª RS		
		Jacarezinho	USB	1	1	Portaria GM/MS nº 1.516/2012 Portaria GM/MS nº661/2015	Portaria GM/MS nº 2.452/2012	Todos municípios da 19ª RS		
			USA	1	1	Portaria GM/MS nº 1.516/2012 Portaria GM/MS nº661/2015	Portaria GM/MS nº 2.452/2012	Todos municípios da 19ª RS		
		Joaquim Távora	UBS	1	1	Portaria GM/MS Nº 2.520/ 2023	Portaria GM/MS Nº (aguardando a publicação da Portaria). 20/10/2024	Todos municípios da 19ª RS		
		Pinhalão	USB	1	1	Aguardando Portaria OF 63/2025	Aguardando Portaria OF 63/2025	Todos municípios da 19ª RS		
		Ribeirão Claro	USB	1	1	Aguardando Portaria OF 63/2025	Aguardando Portaria OF 63/2025	Todos municípios da 19ª RS		
		Santana do Itararé	UBS	1	1	Portaria GM/MS Nº 2.520/ 2023	Portaria GM/MS Nº (aguardando a publicação da Portaria). 20/10/2024	Todos municípios da 19ª RS		
		Santo Antônio da Platina	USB	1	1	Portaria GM/MS nº 1.516/2012 Portaria GM/MS nº661/2015	Portaria GM/MS nº 2.452/2012	Todos municípios da 19ª RS		
			USA	1	1	Aguardando Portaria OF 63/2025	Aguardando Portaria OF 63/2025	Todos municípios da 19ª RS		
		Siqueira Campos	USB	1	1	Portaria GM/MS nº 1.516/2012 Portaria GM/MS nº661/2015	Portaria GM/MS nº 2.452/2012	Todos municípios da 19ª RS		
Siqueira Campos	USA	1	1	Aguardando Portaria OF 63/2025	Aguardando Portaria OF 63/2025	Todos municípios da 19ª RS				

Quadro 18 – Distribuição do Corpo de Bombeiros/Siate na Macrorregional Norte do Paraná, 2025.

RS	Municípios	Siate	Corpo de Bombeiros
16ª RS	Apucarana		X
	Arapongas		X
17ª RS	Cambé		X
	Ibiporã		X
	Londrina	X	X
	Rolândia		X
18ª RS	Cornélio Procópio		X
19ª RS	Jacarezinho		X
	Santo Antônio da Platina		X
22ª RS	Ivaiporã		X

Quadro 19 – Distribuição das Unidades Não Hospitalares de Atendimento de Urgência da Macrorregional Norte de Saúde do Paraná, 2025.

RS	Município	Tipo de Serviço Pré- hospitalar Fixo de Urgência	Nome do estabelecimento	Tempo de funcionamento (em horas)	Municípios de abrangência
19ª	Cambará	Pronto Atendimento	Pronto Socorro Municipal	24	Cambará
	Carlópolis	Pronto Atendimento	Hospital São Jose de Carlópolis	24	Carlópolis
	Conselheiro Mairinck	Hospital Anita Canet (funciona somente com Pronto Atendimento - não realiza internação)	Hospital Anita Canet	24	Conselheiro Mairinck
	Santo Antônio da Platina	Pronto Atendimento	Pronto Socorro Municipal de SAP	24	Santo Antônio da Platina
	Jundiá do Sul	Pronto Atendimento (Unidade Mista)	Unidade Mista de Saúde Sao Francisco de Assis	24	Jundiá do Sul
	Quatiguá	Hospital Municipal de Quatiguá (funciona somente com Pronto Atendimento - não realiza internação)	Hospital Municipal de Quatiguá	24	Quatiguá
	Guapirama	Unidade Mista	Unidade Basica de Saúde Maria Ivone Vargas Fogaca	24	Guapirama

Quadro 24 – Hospitais que possuem porta aberta/referência para urgência/emergência da 19ª RS do Paraná, 2020.

Município	Hospital	Tipo	Porte ou Complexidade	MODALIDADE DE ACESSO		ABRAGENCIA/ REFERENCIA					Tipo de prestador	Incentivo/ Contratualização
				Porta de entrada de urgência	Atendimento de urgência referenciado	Municipal	Microrregional	Regional	Macrorregional	Estadual		
Cambará	HOSPITAL MUNICIPAL DE CAMBARA	Geral	HPP	X		X					Público	HOSPSUS III
Cambará	SANTA CASA DE CAMBARA	Geral	HPP	X		X					Filantropico	POA/HOSPSUS III
Carlópolis	HOSPITAL MUNICIPAL DE CARLÓPOLIS	Geral	HPP	X		X					Público	-
Conselheiro Mairinck	HOSPITAL E MATERNIDADE ANITA CANET	Geral	HPP	X		X					Público	-
Figueira	HOSPITAL MUNICIPAL DE FIGUEIRA	Geral	HPP	X		X					Público	HOSPSUS III
Ibaiti	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE SAÚDE MUNICIPAL DE IBAITI	Geral	HPP	X		X					Público	HOSPSUS III
Jaboti	HOSPITAL JAIME CANET	Geral	HPP	X		X					Público	HOSPSUS III
Jacarezinho	SANTA CASA MISERICORDIA DE JACAREZINHO	Geral **	Média complexidade†	X	X	X		X			Filantropico	POA/HOSPSUS I
Joaquim Távora	HOSPITAL COM. DR LINCOLN GRACA	Geral	HPP	X		X					Filantropico	-
Pinhalão	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA RITA DE CASSIA	Geral	HPP	X		X					Privado	-
Quatiguá	HOSPITAL SÃO VICENTE	Geral	HPP	X		X					Público	-
Ribeirão Claro	SANTA CASA DE RIBEIRAO CLARO	Geral	HPP	X		X					Filantropico	POA/HOSPSUS III
Salto do Itararé	HOSPITAL MUNICIPAL DE SALTO DO ITARARÉ	Geral	HPP	X		X					Público	HOSPSUS III
Santana do Itararé	HOSPITAL MUNICIPAL	Geral	HPP	X		X					Público	HOSPSUS III
Santo Antônio da Platina	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAÚDE	Geral	Média complexidade	X	X	X					Filantropico	POA/HOSPSUS I
Santo Antônio da Platina	HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO	Geral	Média complexidade†	X	X	X		X			Público	HOSPSUS II
São José da Boa Vista	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ	Geral	HPP	X		X					Público	HOSPSUS III
Siqueira Campos	SANTA CASA DE SIQUEIRA CAMPOS	Geral	HPP	X		X					Filantropico	HOSPSUS III
Tomazina	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	Geral	HPP	X		X					Filantropico	POA/HOSPSUS III
Wenceslau Braz	HOSPITAL SÃO SEBASTIAO	Geral	HPP	X		X					Filantropico	HOSPSUS III

† Possui alguns procedimentos de alta complexidade.

5.4 Transporte Sanitário

O Departamento de transporte é responsável pelo transporte de pacientes via TFD (Tratamento Fora do Domicílio), o departamento conta com a frota de 3 ônibus, 3 Vans e 5 ambulâncias que são distribuídos para cobrir todas as cidades onde os pacientes precisam de atendimento. Abaixo será mostrado em forma de tabela quantos pacientes foram transportados em média em 2024.

Tabela 7 - Pacientes transportados pelo ônibus com referência do ano de 2024.

CIDADE	MÉDIA DE PACIENTES
LONDRINA	480
ARAPONGAS	150
CORNÉLIO PROCÓPIO	100
SANTA MARIANA	35
CURITIBA	180
MARINGÁ/ROLANDIA/ JANDAIA	35
TOTAL	950

Tabela 8 - Pacientes atendidos pela ambulância entre transferência e altas com referência do ano de 2024.

CIDADE	MÉDIA DE PACIENTES
LONDRINA	
ARAPONGAS	80
MARINGÁ	
CURITIBA	15
CASCADEL	
UMUARAMA	20
UNIÃO DA VITÓRIA	
TOTAL	120

5.5 Rede de Assistência Farmacêutica

Tabela 9 - Quantidade de estabelecimentos da Rede de Assistência Farmacêutica, no ano de 2025

Unidades	Quantidade
Farmácias Básica Municipal	1
Farmácia da Atenção Básica	4
Central de Abastecimento Farmacêutico	1
Farmácia Hospitalar	1
Outras	7

Fonte: SCNES Local ou <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

A rede de Assistência Farmacêutica é organizada de forma a garantir acesso aos medicamentos essenciais para a população. O município dispõe de farmácia básica CAF, que atende à demanda de medicamentos essenciais no âmbito do SUS, e também conta com uma farmácia hospitalar, responsável pelo fornecimento de medicamentos e insumos necessários aos atendimentos realizados nas unidades hospitalares. Além disso, o medicamento é distribuído diretamente em algumas unidades de saúde, onde ocorre a dispensação.

A gestão do estoque é realizada por meio de um sistema informatizado próprio, que permite o controle de estoque e a atualização das informações na Base Nacional de Assistência Farmacêutica - BNAFAR. O estoque é divulgado no site oficial da Prefeitura Municipal de Jacarezinho - PR.

5.6 Dados de Natalidade, Morbidade e Mortalidade

5.6.1 Natalidade

Tabela 10 - Informações sobre nascidos vivos, nos anos de 2022 a 2024.

Condições			
	Total 2022	Total 2023	Total 2024
Número de nascidos vivos	522	505	445
Prematuros (<36 semanas)	40	45	27
Partos cesáreos	443	432	370
Mães de 10-19 anos	67	49	50
Mães de 10-14 anos	4	3	2
Nenhuma consulta de pré-natal	4	9	2
1 a 3 consultas de pré-natal	6	9	6
4 a 6 consultas de pré-natal	25	47	23

7 e + consultas de pré-natal	485	439	441
Baixo peso ao nascer <2500g.	54	42	32

Fonte: Sistema de Informações de Nascidos Vivos – SINASC. Acesso em: <http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/>, em 22/09/2025.

5.6.2 Morbidade Hospitalar

Tabela 11 - Morbidade hospitalar por residência, segundo Capítulo da CID-10, nos anos de 2022 a 2024

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	303	110	124	111
II. Neoplasmas [tumores]	134	252	276	311
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	19	22	39	28
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	44	46	57	91
V. Transtornos mentais e comportamentais	54	54	59	59
VI. Doenças do sistema nervoso	100	150	147	119
VII. Doenças do olho e anexos	16	34	25	43
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	3	3	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	208	308	297	405
X. Doenças do aparelho respiratório	106	315	294	316
XI. Doenças do aparelho digestivo	210	312	320	441
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	36	59	78	91
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	62	95	152	170
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	154	237	322	479
XV. Gravidez, parto e puerpério	542	544	568	462
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	59	60	63	61

XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	6	19	19	17
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, NCOP	74	56	86	66
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	266	406	443	393
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	-	-	-	-
XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	30	47	63	133
TOTAL	2423	3129	3435	3798

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS. Acesso em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nrpr.def>, em 22/05/2025

5.6.3 Mortalidade

Tabela 12 - Mortalidade por Residência, segundo Capítulo da CID-10, no município, nos anos de 2021 a 2024

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	102	33	16	16
II. Neoplasmas [tumores]	44	59	56	50
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	2	2
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	31	46	30	21
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	3	6	2
VI. Doenças do sistema nervoso	6	13	12	17
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	127	124	109	91
X. Doenças do aparelho respiratório	21	48	43	57
XI. Doenças do aparelho digestivo	14	25	21	18

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1	0
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2	2	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	23	16	15	17
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	0	3	7	0
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	4	2	0	2
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, NCOP	7	5	10	9
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	33	35	41	31
XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	0
TOTAL	423	414	370	334

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade – SIM. Acesso em: <http://plataforma.saude.gov.br/mortalidade/cid10/>, em 22/09/2025.

Tabela 13 - Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), nos anos de 2021 a 2024

Taxa ou número absoluto de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT	2021	2022	2023	2024	Total
(C00-C97) Neoplasias [tumores] malignas(os)	24	35	29	30	118
(E10-E14) Diabetes mellitus	12	13	12	5	42
(I00-I99) Doenças do aparelho circulatório	37	50	31	31	149
(J30-J98) Doenças do aparelho respiratório	4	9	10	7	30

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade – SIM. Acesso em: <http://plataforma.saude.gov.br/mortalidade/dcnt>, em 22/09/2025.

5.7 Produção dos Serviços

5.7.1 Produção da Atenção Primária em Saúde

Tabela 14 - Produção da Atenção Primária à Saúde, por tipo de produção, no período de 2021 à 2024

Tipo de produção	2021	2022	2023	2024
Visita domiciliar	54.550	65.587	58.996	57.231
Atendimento individual	136.935	156.143	140.885	176.296
Procedimento	677.265	790.125	852.255	858.565
Atendimento odontológico	11.959	13.048	14.340	15.627

Fonte: Sistema Próprio - GOVBR.

5.7.2 Atenção Especializada

Tabela 15 - Produção ambulatorial e taxa média anual, no período de 2021 a 2024.

Subgrupo de Procedimentos	2021	2022	2023	2024
Ações de promoção e prevenção em saúde	247.315	283.780	787.133	285.474
Procedimentos com finalidade diagnosticam	433.510	482.553	636.245	717.887
Procedimentos clínicos	448.940	760.293	768.492	624.085
Procedimentos cirúrgicos	27.119	33.014	31.633	32.631
Medicamentos	2.278.056	2.225.115	2.248.682	4.498.709
Órteses, próteses e materiais especiais	30.243	37.466	36.276	33.509
TOTAL	3.465.183	3.822.221	4.508.461	6.192.295

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), 2025.

5.7.3 Assistência Hospitalar

Tabela 16 - Dados de internações hospitalares, por local de internação e tipo de leito, no período de 2021 a 2024.

Internações		2021	2022	2023	2024
Clínica Médica		2519	2501	2654	2785
Clínica Cirúrgica		1132	1480	1511	1971
Obstetrícia	Partos Normais	102	79	73	75
	Partos Cesarianos	447	443	432	370
TOTAL GERAL		4200	4503	4670	5201

FONTE: tabnet e <http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/>

5.8 Vigilância em Saúde

5.8.1 Vigilância ambiental

A Política Nacional de Vigilância em Saúde, instituída e aprovada por meio da Resolução N° 588 de 12 de julho de 2018, “é uma política pública de Estado e função essencial para o SUS, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público” (art. 2º, Resolução N° 588/2018)

A Vigilância em Saúde tem por objetivo a “observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde” (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 13, Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde, MS 2010, pg. 16).

Desse modo, a Vigilância deve estar cotidianamente inserida em todos os níveis de atenção da saúde. A partir de suas ferramentas as equipes de saúde podem desenvolver habilidades de programação e planejamento, de maneira a organizar os serviços com ações programadas de atenção à saúde das pessoas, aumentando-se o acesso da população a diferentes atividades e ações de saúde (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 13, Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde, MS 2010^a, pg. 16).

As ações de Vigilância em Saúde são transversais e permeiam toda a Rede Municipal de Saúde: atenção primária a saúde Unidades Básicas de Saúde/Equipes de Saúde da Família, Pronto Atendimento Municipal, Unidade Sentinela, Centro Municipal de Pediatria, laboratório, serviços assistenciais da rede filantrópica, privada e complementar.

Eixos de atuação da Vigilância em Saúde de Jacarezinho

A Vigilância em Saúde de Jacarezinho está organizada na Secretaria Municipal de Saúde em dois Departamentos: Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária, e, uma Divisão: Combate a Endemias.

5.8.2 Vigilância Epidemiológica

As atividades e ações desenvolvidas por este Departamento incluem coordenar um conjunto de ações voltadas a vigilância epidemiológica de agravos transmissíveis agudos: arboviroses, doenças imunopreveníveis, doenças de transmissão hídrica/alimentar, e, zoonoses; vigilância epidemiológica de doenças e agravos não transmissíveis; investigação de óbitos prioritários, e, alimentação dos Sistemas de Informação.

Assim, a vigilância constante da detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores que determinam e condicionam a saúde individual e coletiva da população Jacarezinhense, tem a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.

O setor possui equipe técnica de profissionais que executam as ações, e em sua estrutura está inserida a Rede de Frio, local aonde são armazenados os imunobiológicos, distribuídos nas dez salas de vacina da Rede Municipal de Saúde. Também possui uma Unidade Sentinela para vigilância das síndromes gripais.

Ações:

- Realizar notificação, investigação, busca ativa de casos de doenças e agravos de notificação compulsória, segundo a Portaria GM/MS Nº 5.201, de 15 de agosto de 2024);
- Alimentar os sistemas de informação: SINAN, SIM, SINASC, SIPNI, SIVEP-gripe, e-SUS Notifica;
- Coordenar os processos de investigação e resposta a surtos;
- Realizar o monitoramento de doenças diarreicas agudas (MDDA), e desenvolver ações em parceria com a vigilância sanitária na investigação e ocorrência de surtos, de forma a identificar fatores de risco para o desenvolvimento de estratégias de ações de prevenção e controle;
- Realizar investigação de óbitos prioritários: infantil, fetal, materno, por tuberculose, mulheres em idade fértil e por causas mal definidas;
- Participar de Grupos Técnicos e Comitês Regionais de mortalidade materna e infantil;
- Realizar codificação de óbitos e recodificação de causa de óbito após investigação;

- Realizar as visitas domiciliares para investigação epidemiológica, em parceria com as equipes de saúde da família;
- Realizar, encerramento dos casos nos sistemas de informação com retorno de comunicação às unidades;
- Realizar planos de enfrentamento para epidemias e surtos, bem como, prevenção e promoção das ISTs, tuberculose, hanseníase e outros;
- Participar em parceria com a Atenção Primária na execução de campanhas para prevenção das ISTs, tuberculose, hanseníase e outros;
- Realizar visita domiciliar para avaliação dos contatos dos casos de tuberculose;
- Realizar visita domiciliar para avaliação dos contatos de hanseníase e introdução de medicação;
- Realizar avaliação do grau de incapacidade e desbridamento de lesões dos portadores de hanseníase;
- Garantir estoque, transporte e distribuição de insumos, medicamentos e amostras biológicas à Rede de Saúde em parceria com a 19ª Regional de Saúde/SESA PR;
- Manter os imunobiológicos em condições de temperatura controlada em câmaras refrigeradas, e organizar a logística para distribuição dos imunobiológicos às salas de vacina;
- Planejar e coordenar as campanhas de vacinação;
- Monitorar e analisar, mensalmente, as coberturas vacinais;
- Apoiar boas práticas em vacinação e divulgar materiais técnicos e normativos para apoio e instrução aos profissionais envolvidos na imunização;
- Recomendar, monitorar e avaliar as medidas de prevenção e controle de doenças e agravos no município;
- Realizar educação permanente de profissionais da Rede de Atenção à Saúde;
- Disseminar informações de interesse para usuários, profissionais e gestores da rede municipal de saúde.

5.8.2.1 Imunização

Tabela 17 - Cobertura Vacinal (%) segundo tipo de imunobiológico, no município, no período de 2021 a 2024.

Imunobiológicos	2023	2024
BCG	102,38	102
Hepatite B (< 1 30 dias)	99,60	102,12
Hepatite B (< 1 ano)	107,52	105,30
DTP	94,85	102,33
Febre Amarela	105,54	96,19
Polio injetável (VIP)	98,42	102,12
Pneumo 10	102,38	100,42
Meningo C	108,32	103,30
Penta (DTP/HepB/Hib)	94,85	102,33
Rotavírus	93,47	99,79
Hepatite A infantil	103,17	104,87
DTP (1º Reforço)	94,85	104,03
Tríplice viral - 1ª dose	106,37	106,36
Tríplice viral - 2ª dose	101,19	94,70
Pneumo 10 (1º reforço)	102,97	100,42
Polio oral bivalente	98,42	105,93
Varicela	93,27	65,68
Meningo C (1º reforço)	103,17	101,69
dTpa adulto	100,79	150,85

Fonte: LocalizaSUS. http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/dpnibr.def Acesso em: 08/10/2025.
https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA.html

5.8.2.2 Agravos de Notificação Compulsória

Tabela 18 - Agravos de Notificação Compulsória no município, no período de 2021 a 2024.

DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)	2021	2022	2023	2024
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	3	17	20	8
Acidente de trabalho	4	6	10	11
Acidente por animal peçonhento	28	30	121	43
Coqueluche	0	0	0	1
Covid 19	5735	7644	966	535
Dengue	180	780	1814	5414
Doença Meningocócica e outras meningites	8	4	1	11
Eventos adversos graves ou óbitos pós vacinação	38	27	16	10
Febre Maculosa e outras Riquetisioses	0	3	10	1
Hanseníase	5	4	1	4
Hepatites virais	7	5	15	7
HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida	6	7	6	8
Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV	0	0	0	1
Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)	8	18	23	32
Leishmaniose Tegumentar Americana	0	1	0	0

Leishmaniose Visceral	0	1	0	0
Leptospirose	4	2	0	1
Raiva humana	71	107	149	165
Doenças Exantemáticas: a. Sarampo / b. Rubéola	1	30	0	0
Tétano: Acidental. Neonatal	0	1	0	0
Tuberculose	19	19	28	27
Violência doméstica e/ou outras violências	12	31	52	53

Fonte: SINAN. Acesso em: 9/10/2025

Tabela 19 - Doenças e Agravos a serem monitorados pela Estratégia de Vigilância Sentinela.

DOENÇA OU AGRAVO	2021	2022	2023	2024
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)	37	103	81	87
Síndrome Gripal (SG)	237	254	269	266
Rotavírus	1	2	1	1
Doença Diarreica Aguda	2988	5616	8133	11477

Fonte: SINAN. Acesso em: 9/10/2025

5.8.3 Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) busca identificar, prevenir e controlar riscos à saúde relacionados ao trabalho. No nível municipal, investiga acidentes e doenças ocupacionais, avalia condições de trabalho e promove ações educativas em parceria com empresas e sindicatos. Visa garantir ambientes laborais seguros e proteger o trabalhador de agravos à saúde decorrentes da atividade profissional.

5.8.4 Vigilância Sanitária

A Vigilância sanitária é definida como o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo, que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde (Lei Federal Nº 8.080/90).

As ações sob sua responsabilidade decorrem de lei e normas infralegais, e a operacionalização de suas atividades segue a lógica estabelecida para o funcionamento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), de forma articulada e colaborativa entre as três esferas de gestão, e também com as demais estruturas e fóruns decisórios e técnicos do SUS (site SESA/PR).

A equipe técnica da Vigilância Sanitária municipal é composta por profissionais das áreas de farmácia, veterinária, enfermagem e técnicos de segurança do trabalho e de vigilância sanitária que desenvolvem as seguintes ações:

- Controle sanitário de estabelecimentos e produtos: inspeção da produção, preparo, armazenamento e venda de alimentos e bebidas, bem como, monitoramento da qualidade de produto: coleta, avaliação e análise laboratorial, quando necessária, com objetivo de verificar sua conformidade e orientação aos produtores e manipuladores de alimentos; monitoramento da produção, distribuição e comercialização de medicamentos, cosméticos e saneantes; e avaliação das condições de funcionamento de hospitais, instituição de longa permanência (asilo), clínicas, farmácias e laboratórios.
- Prevenção e promoção da Saúde: monitoramento de riscos através da identificação de fatores que podem causar doenças, como contaminação e condições inadequadas; conscientização da população sobre práticas saudáveis e riscos sanitários por meio de ações de educação em saúde;
- Medidas Administrativas: concessão de licenças de funcionamento; cadastramento dos estabelecimentos e registro de atividades de interesse da saúde, inspeção sanitária, aplicação de medidas de orientação ou punição, previstas na Legislação;
- Realizar alimentação do Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária (SIEVISA): cadastrar os estabelecimentos, registrar os relatórios, os roteiros de inspeção, e demais procedimentos e ações executadas;
- Investigação sanitária de eventos: surtos de doenças transmitidas por alimentos, intoxicações, reações adversas e queixas técnicas, e infecções hospitalares;
- Realizar em parceria com a vigilância epidemiológica na investigação de surto das doenças diarreicas agudas - MDDA, de forma a identificar os fatores de risco para o desenvolvimento de estratégias de ações de prevenção e controle na área;

- Monitoramento da qualidade da água para consumo humano realizado pelo sistema de abastecimento de água (SAA), solução alternativa coletiva (SAC), solução alternativa individual (SAI) e carro-pipa, que inclui o cadastramento, análise de parâmetros básicos e químicos em conformidade com o padrão de potabilidade estabelecido pela legislação (Portaria GM/MS nº 888/2021), e alimentação do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua);
- Controle da raiva: monitoramento de animais agressores (cães, gatos, outros animais silvestres), envio de amostras de cérebro de cães, morcegos e outros animais para diagnóstico laboratorial;
- Vigilância da situação de Saúde do Trabalhador: análise da situação de saúde proveniente de ambientes e processos de trabalho para mapear ou identificar os fatores de risco e perigos; investigar os acidentes de trabalho, estabelecer associação entre o agravo e a atividade de trabalho, avaliar o cumprimento das recomendações;
- Recebimento e atendimento de denúncias e reclamações: recebimento e atendimento de notificações, queixas técnicas e reclamações da população;
- Realizar ações de promoção, prevenção, assistência, reabilitação e de vigilância em saúde, visando a preservação da saúde e a diminuição dos riscos à saúde dos trabalhadores e ao ambiente, que podem estar presentes nas diferentes atividades produtivas.

Combate de Endemias:

A equipe do setor de Endemias é composta por dezoito Agentes de Combate a Endemias (ACEs), e uma coordenadora. Desenvolvem ações e estratégias referentes à vigilância, à prevenção e ao controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos.

O contexto de atuação dos ACEs ocorre em estreita colaboração com as equipes de saúde da família e vigilância em saúde, desempenhando um papel fundamental na prevenção e controle de doenças como dengue, zika, chikungunya e outros.

Os ACEs desenvolvem no município as seguintes ações:

- Vigilância e Controle de Vetores: eliminação de criadouros do mosquito aedes aegypti e outros vetores, por meio da inspeção de imóveis, vistorias em residências, terrenos; controle da proliferação de vetores atuando na aplicação de produtos químicos (larvicidas e inseticidas) em focos;
- Monitoramento do índice de infestação de mosquito aedes aegypti (índice de infestação predial); e monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas instaladas no município (contagem de ovos);

- Alimentação do módulo local do Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD), e do Sistema Conta Ovos (CO) com objetivo de otimizar a contagem de ovos do aedes aegypti;
- Educação em Saúde e mobilização comunitária: orientação da população sobre medidas de prevenção de doenças endêmicas, promoção de palestras, mutirões e campanhas buscando engajamento da comunidade no combate a endemias;
- Monitoramento e controle de animais peçonhentos: inspeção e identificação de focos de atração e abrigo dos animais, captura de escorpião, orientação à comunidade sobre como prevenir os acidentes;
- Realiza o registro de ocorrências de animais peçonhentos no Sistema de Notificação de Animais Peçonhentos (SINAP).

5.9 Condições Socio sanitárias

Tabela 20 - Situação dos residentes de Jacarezinho por tipo de abastecimento de água.

Abastecimento de Água	Total Município %
Rede Geral Pública	92,98
Poço ou Nascente	3,22
Outra forma – Terceirizado	0,07

Fonte: <https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/pr/jacarezinho>. Acessado em 08/10/2025

Tabela 21 - Situação dos residentes de jacarezinho por tipo de instalação sanitária.

Instalação Sanitária	Total Município %
Sistema de Esgoto	86,67
Fossa Séptica	7,77
Céu Aberto	0

Fonte: <https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/pr/jacarezinho>. Acessado em 08/10/2025.

Tabela 22 - Situação dos residentes de Jacarezinho por tipo de destino do lixo.

Coleta de Lixo	Total Município %
Coleta Pública	96,43
Queimado/Enterrado	3,08
Céu Aberto	0,44

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.

5.10 Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão

A Secretaria Municipal de Saúde dispõe de um sistema informatizado terceirizado para gestão dos atendimentos nas unidades de saúde, o qual inclui a utilização de prontuário eletrônico do paciente. Atualmente, aproximadamente 90% das atividades assistenciais realizadas nas unidades estão devidamente informatizadas, garantindo maior eficiência e rastreabilidade dos processos.

Encontra-se em fase de implantação o serviço de Telessaúde, com o objetivo de ampliar o acesso da população aos serviços de saúde e otimizar o suporte técnico e clínico aos profissionais da rede municipal. Todas as unidades de saúde estão equipadas com computadores, impressoras e acesso à internet, além de contar com oferta contínua de capacitações e treinamentos a distância para os servidores.

O sistema municipal é integrado à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), assegurando a interoperabilidade das informações em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde. As informações referentes à imunização são transmitidas ao Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) no mesmo dia em que são registradas, garantindo atualização em tempo real e fidedignidade dos dados.

Resumo dos dados do INMSD – Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital

Domínio 1 - Gestão e Governança em Saúde Digital 0,07

Domínio 2 - Formação e Desenvolvimento Profissional 0,17

Domínio 3 - Sistemas e Plataformas de Interoperabilidade 0,6

Domínio 4 - Telessaúde e Serviços Digitais 0,04

Domínio 5 – Infoestrutura 0,25

Domínio 6 - Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas 0,28

Domínio 7 - Infraestrutura e Segurança 0,33

INMSD total = $1,74/7=0,25$

Comissão de atualização da REMUME.

A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) foi aprovada em 2016 no Diário Oficial do Município na Resolução n. 10/2016, padronizando os medicamentos ofertados e garantindo a coerência entre as ações de assistência farmacêutica e as diretrizes do SUS.

6 RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE

6.1 Indicadores Financeiros de Saúde

Tabela 23 - Indicadores Financeiros de Saúde do município, no período de 2021 a 2024

	Indicador	2021	2022	2023	2024
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	15,92%	14,04%	15,15%	15,70 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	79,41%	79,43%	77,67%	72,36 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,33%	6,20%	10,60%	11,51 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	89,02%	100,00%	59,46%	61,58 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	15,38%	13,08%	13,93%	14,99 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	64,91%	62,70%	57,13%	54,10 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 810,05	R\$ 1.147,51	R\$ 1.158,71	R\$ 1.296,56
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	54,97%	54,97%	51,01%	43,18 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,17%	1,11%	0,78%	1,42 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,41%	15,98%	11,57%	19,65 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,99%	3,51%	11,19%	11,50 %

2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	7,09%	5,48%	6,53%	6,37 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	30,73%	19,33%	32,79%	33,15 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,19%	15,00%	20,63%	18,44 %

Fonte: SIOPS

6.2 Receitas Recebidas da União para a Saúde

Tabela 24 - Receitas de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, por subfunção, recebidas da União para a saúde.

Especificação Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	Ano			
	2021	2022	2023	2024
ATENÇÃO BÁSICA	5.996.532,70	8.244.456,63	6.104.331,22	6.934.747,81
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	874.395,00	874.395,00	1.749.141,25	2.355.624,00
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	585.166,02	842.634,56	919.649,35	1.005.454,85
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	235.419,86	269.406,12	232.330,20	349.866,52
GESTÃO DO SUS	0,00	1.978,97	143.709,43	210.108,38
APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO	0,00	0,00	0,00	0,00
CORONAVÍRUS (COVID-19)	60.000,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	7.751.513,58	10.232.871,30	9.149.161,45	10.855.801,56

Fonte: FNS/DATASUS

Tabela 25 – Receitas de Estruturação da Rede de Serviços Públicos, por subfunção, recebidas da União para a Saúde do município, no período de 2021 a 2024

Especificação Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	Ano			
	2021	2022	2023	2024
ATENÇÃO BÁSICA	5.996.532,70	8.244.456,63	6.104.331,22	6.934.747,81
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	874.395,00	874.395,00	1.749.141,25	2.355.624,00
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	585.166,02	842.634,56	919.649,35	1.005.454,85
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	235.419,86	269.406,12	232.330,20	349.866,52
GESTÃO DO SUS	0,00	1.978,97	143.709,43	210.108,38
CORONAVÍRUS (COVID-19)	60.000,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	7.516.093,72	9.963.465,16	8.916.831,25	10.505.935,04

Fonte: FNS/DATASUS

Acesso:

<https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada>

7 PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO 2026-2029

7.1 Previsão das Receitas da Saúde

Estimativa das Receitas Orçamentárias

Especificação	Receitas Previstas								
	2026		2027		2028		2029		
Receitas Correntes									
1.0.0.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Receitas Correntes	262.248.000,00	-	275.662.900,00	-	288.854.395,00	-	301.778.064,78	-
1.1.0.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	50.152.000,00	-	53.278.400,00	-	55.331.120,00	-	58.116.476,15	-
1.1.1.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Impostos	45.426.000,00	-	48.316.100,00	-	50.120.705,00	-	52.645.540,29	-
1.1.1.2.00.0.0.00.00.00.00.00	Impostos sobre o Patrimônio	17.665.000,00	-	18.548.250,00	-	19.475.662,50	-	20.449.445,64	-
1.1.1.2.50.0.0.00.00.00.00.00	Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana	15.012.000,00	-	15.762.600,00	-	16.550.730,00	-	17.378.266,50	-
1.1.1.2.53.0.0.00.00.00.00.00	Imposto Trans. "Inter Vivos" Bens Imó. Direi. Reais Imóveis	2.653.000,00	-	2.785.650,00	-	2.924.932,50	-	3.071.179,14	-
1.1.1.3.00.0.0.00.00.00.00.00	Impostos sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza	9.603.000,00	-	10.083.150,00	-	10.587.307,50	-	11.116.672,89	-
1.1.1.3.03.0.0.00.00.00.00.00	Imposto sobre a Renda - Retido na Fonte	9.603.000,00	-	10.083.150,00	-	10.587.307,50	-	11.116.672,89	-
1.1.1.3.03.1.0.00.00.00.00.00	Imposto sobre a Renda - Retido na Fonte - Trabalho	8.902.000,00	-	9.347.100,00	-	9.814.455,00	-	10.305.177,76	-
1.1.1.3.03.4.0.00.00.00.00.00	Imposto sobre a Renda - Retido na Fonte - Outros Rendimentos	701.000,00	-	736.050,00	-	772.852,50	-	811.495,13	-
1.1.1.4.00.0.0.00.00.00.00.00	Impostos s/ a Produção, Circulação de Mercadorias e Serviços	18.158.000,00	-	19.684.700,00	-	20.057.735,00	-	21.079.421,76	-
1.1.1.4.51.0.0.00.00.00.00.00	Impostos sobre Serviços	18.158.000,00	-	19.684.700,00	-	20.057.735,00	-	21.079.421,76	-
1.1.1.4.51.1.0.00.00.00.00.00	Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza	18.158.000,00	-	19.684.700,00	-	20.057.735,00	-	21.079.421,76	-
1.1.2.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Taxas	4.724.000,00	-	4.960.200,00	-	5.208.210,00	-	5.468.620,62	-
1.1.2.1.00.0.0.00.00.00.00.00	Taxas pelo Exercício do Poder de Polícia	1.383.000,00	-	1.452.150,00	-	1.524.757,50	-	1.600.995,48	-
1.1.2.1.01.0.0.00.00.00.00.00	Taxas de Inspeção, Controle e Fiscalização	1.024.000,00	-	1.075.200,00	-	1.128.960,00	-	1.185.408,10	-
1.1.2.1.50.0.0.00.00.00.00.00	Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária	359.000,00	-	376.950,00	-	395.797,50	-	415.587,38	-
1.1.2.2.00.0.0.00.00.00.00.00	Taxas pela Prestação de Serviços	3.341.000,00	-	3.508.050,00	-	3.683.452,50	-	3.867.625,14	-
1.1.2.2.01.0.0.00.00.00.00.00	Taxas pela Prestação de Serviços em Geral	3.341.000,00	-	3.508.050,00	-	3.683.452,50	-	3.867.625,14	-
1.1.3.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Contribuição de Melhoria	2.000,00	-	2.100,00	-	2.205,00	-	2.315,24	-
1.1.3.1.00.0.0.00.00.00.00.00	Contribuição de Melhoria	2.000,00	-	2.100,00	-	2.205,00	-	2.315,24	-
1.1.3.1.53.0.0.00.00.00.00.00	Contribuição Melhoria Pavimentação e Obras Complementares	2.000,00	-	2.100,00	-	2.205,00	-	2.315,24	-
1.2.0.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Contribuições	1.903.000,00	-	1.998.150,00	-	2.098.057,50	-	2.202.960,39	-
1.2.4.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Contribuição para o Custeio do Serviço de Iluminação Pública	1.903.000,00	-	1.998.150,00	-	2.098.057,50	-	2.202.960,39	-

1.2.4.1.00.0.0.00.00.00.00.00	Contribuição para o Custeio do Serviço de Iluminação Pública	1.903.000,00	-	1.998.150,00	-	2.098.057,50	-	2.202.960,39	-
1.2.4.1.50.0.0.00.00.00.00.00	Contribuição para o Custeio do Serviço de Iluminação Pública	1.903.000,00	-	1.998.150,00	-	2.098.057,50	-	2.202.960,39	-
1.3.0.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Receita Patrimonial	9.359.000,00	-	9.790.800,00	-	10.316.590,00	-	10.987.869,10	-

Especificação	2026	Receitas Previstas							
		2027	2028	2029					
1.3.1.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Exploração do Patrimônio Imobiliário do Estado	82.000,00	-	86.100,00	-	90.405,00	-	94.925,24	-
1.3.1.1.00.0.0.00.00.00.00.00	Exploração do Patrimônio Imobiliário do Estado	82.000,00	-	86.100,00	-	90.405,00	-	94.925,24	-
1.3.1.1.01.0.0.00.00.00.00.00	Aluguéis, Arrenda., Foros, Laudêmios, Tarifas de Ocupação	82.000,00	-	86.100,00	-	90.405,00	-	94.925,24	-
1.3.1.1.01.1.0.00.00.00.00.00	Aluguéis e Arrendamentos	81.000,00	-	85.050,00	-	89.302,50	-	93.767,61	-
1.3.1.1.01.2.0.00.00.00.00.00	Foros, Laudêmios e Tarifas de Ocupação	1.000,00	-	1.050,00	-	1.102,50	-	1.157,63	-
1.3.2.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Valores Mobiliários	9.269.000,00	-	9.696.300,00	-	10.217.365,00	-	10.883.682,86	-
1.3.2.1.00.0.0.00.00.00.00.00	Juros e Correções Monetárias	9.269.000,00	-	9.696.300,00	-	10.217.365,00	-	10.883.682,86	-
1.3.2.1.01.0.0.00.00.00.00.00	Remuneração de Depósitos Bancários	9.269.000,00	-	9.696.300,00	-	10.217.365,00	-	10.883.682,86	-
1.3.2.1.01.1.0.00.00.00.00.00	Remuneração Bancária - Geral	9.249.000,00	-	9.675.300,00	-	10.195.315,00	-	10.860.530,36	-
1.3.2.1.01.2.0.00.00.00.00.00	Remuneração Bancária - Salário-Educação	20.000,00	-	21.000,00	-	22.050,00	-	23.152,50	-
1.3.4.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Exploração de Recursos Naturais	8.000,00	-	8.400,00	-	8.820,00	-	9.261,00	-
1.3.4.5.00.0.0.00.00.00.00.00	Exploração de Recursos Hídricos	8.000,00	-	8.400,00	-	8.820,00	-	9.261,00	-
1.3.4.5.03.0.0.00.00.00.00.00	Compensação Financeira pela Exploração de Recursos Hídricos	8.000,00	-	8.400,00	-	8.820,00	-	9.261,00	-
1.3.4.5.03.1.0.00.00.00.00.00	Utilização de Recursos Hídricos - Itaipu	8.000,00	-	8.400,00	-	8.820,00	-	9.261,00	-
1.6.0.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Receita de Serviços	572.000,00	-	600.600,00	-	630.630,00	-	662.161,60	-
1.6.1.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Serviços Administrativos e Comerciais Gerais	422.000,00	-	443.100,00	-	465.255,00	-	488.517,85	-
1.6.1.1.00.0.0.00.00.00.00.00	Serviços Administrativos e Comerciais Gerais	422.000,00	-	443.100,00	-	465.255,00	-	488.517,85	-
1.6.1.1.01.0.0.00.00.00.00.00	Serviços Administrativos e Comerciais Gerais	422.000,00	-	443.100,00	-	465.255,00	-	488.517,85	-
1.6.9.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Outros Serviços	150.000,00	-	157.500,00	-	165.375,00	-	173.643,75	-
1.6.9.9.00.0.0.00.00.00.00.00	Outros Serviços	150.000,00	-	157.500,00	-	165.375,00	-	173.643,75	-
1.6.9.9.99.0.0.00.00.00.00.00	Outros Serviços	150.000,00	-	157.500,00	-	165.375,00	-	173.643,75	-
1.7.0.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Transferências Correntes	197.682.000,00	-	207.547.300,00	-	217.905.865,00	-	227.107.858,29	-
1.7.1.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Transferências da União e de suas Entidades	92.341.000,00	-	96.958.050,00	-	101.805.952,50	-	106.896.250,15	-
1.7.1.1.00.0.0.00.00.00.00.00	Transferências Decorrentes Participação na Receita da União	77.000.000,00	-	80.850.000,00	-	84.892.500,00	-	89.137.125,00	-
1.7.1.1.51.0.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte do Fundo de Participação dos Municípios - FPM	74.500.000,00	-	78.225.000,00	-	82.136.250,00	-	86.243.062,50	-
1.7.1.1.51.1.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte FPM - Cota Mensal	67.000.000,00	-	70.350.000,00	-	73.867.500,00	-	77.560.875,00	-
1.7.1.1.51.2.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte FPM - Cotas Extraordinárias	7.500.000,00	-	7.875.000,00	-	8.268.750,00	-	8.682.187,50	-

1.7.1.1.52.0.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte do Imposto Sobre a Propriedade Territorial Rural	2.500.000,00	-	2.625.000,00	-	2.756.250,00	-	2.894.062,50	-
1.7.1.2.00.0.0.00.00.00.00.00	Transf. das Comp. Financ. p/ Exploração de Recursos Naturais	1.495.000,00	-	1.569.750,00	-	1.648.237,50	-	1.730.649,38	-

Especificação	Receitas Previstas								
	2026		2027		2028		2029		
1.7.1.2.50.0.0.00.00.00.00.00	Cota-parte da Compensação Financeira de Recursos Hídricos	300.000,00	-	315.000,00	-	330.750,00	-	347.287,50	-
1.7.1.2.51.0.0.00.00.00.00.00	Cota-parte da Compen. Finan. Recursos Minerais - CFEM	65.000,00	-	68.250,00	-	71.662,50	-	75.245,63	-
1.7.1.2.52.0.0.00.00.00.00.00	Cota-parte da Compensação Financeira Produção de Petróleo	1.130.000,00	-	1.186.500,00	-	1.245.825,00	-	1.308.116,25	-
1.7.1.2.52.1.0.00.00.00.00.00	Cota-parte Royalties Compen. Finan. Petróleo Lei nº 7.990/89	30.000,00	-	31.500,00	-	33.075,00	-	34.728,75	-
1.7.1.2.52.4.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte do Fundo Especial do Petróleo - FEP	1.100.000,00	-	1.155.000,00	-	1.212.750,00	-	1.273.387,50	-
1.7.1.3.00.0.0.00.00.00.00.00	Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS	9.081.000,00	-	9.535.050,00	-	10.011.802,50	-	10.512.392,63	-
1.7.1.3.50.0.0.00.00.00.00.00	Transf. de Rec. - SUS - Rep. Fundo/Fundo Bloco Manut. ASPS	8.473.000,00	-	8.896.650,00	-	9.341.482,50	-	9.808.556,63	-
1.7.1.3.50.1.0.00.00.00.00.00	Transferência de Recursos do SUS - Atenção Primária	5.096.000,00	-	5.350.800,00	-	5.618.340,00	-	5.899.257,00	-
1.7.1.3.50.2.0.00.00.00.00.00	Transferência de Recursos do SUS - Atenção Especializada	2.212.000,00	-	2.322.600,00	-	2.438.730,00	-	2.560.666,50	-
1.7.1.3.50.3.0.00.00.00.00.00	Transferência de Recursos do SUS - Vigilância em Saúde	1.165.000,00	-	1.223.250,00	-	1.284.412,50	-	1.348.633,13	-
1.7.1.3.99.0.0.00.00.00.00.00	Outras Transferências de Recursos do SUS	608.000,00	-	638.400,00	-	670.320,00	-	703.836,00	-
1.7.1.4.00.0.0.00.00.00.00.00	Transf. do Fundo Nacional do Desenvolvi. da Educação - FNDE	3.315.000,00	-	3.480.750,00	-	3.654.787,50	-	3.837.526,88	-
1.7.1.4.50.0.0.00.00.00.00.00	Transferências do Salário-Educação	2.400.000,00	-	2.520.000,00	-	2.646.000,00	-	2.778.300,00	-
1.7.1.4.52.0.0.00.00.00.00.00	Transf. FNDE Programa Nacional Alimentação Escolar - PNAE	850.000,00	-	892.500,00	-	937.125,00	-	983.981,25	-
1.7.1.4.53.0.0.00.00.00.00.00	Transf. FNDE Progra. Nacional Apoio Trans. Escolar - PNATE	65.000,00	-	68.250,00	-	71.662,50	-	75.245,63	-
1.7.1.5.00.0.0.00.00.00.00.00	Transferências de Complementação da União ao FUNDEB	480.000,00	-	504.000,00	-	529.200,00	-	555.660,00	-
1.7.1.5.52.0.0.00.00.00.00.00	Transf. de Recursos da Compl. da União ao FUNDEB - VAAR	480.000,00	-	504.000,00	-	529.200,00	-	555.660,00	-
1.7.1.6.00.0.0.00.00.00.00.00	Transf. de Rec. Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS	670.000,00	-	703.500,00	-	738.675,00	-	775.608,76	-
1.7.1.6.50.0.0.00.00.00.00.00	Transf. de Rec. Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS	670.000,00	-	703.500,00	-	738.675,00	-	775.608,76	-
1.7.1.9.00.0.0.00.00.00.00.00	Outras Transferências de Recursos da União	300.000,00	-	315.000,00	-	330.750,00	-	347.287,50	-
1.7.1.9.58.0.0.00.00.00.00.00	Transferência Obrigatória Decorrente da L.C. nº 176/2020	300.000,00	-	315.000,00	-	330.750,00	-	347.287,50	-
1.7.2.0.00.0.0.00.00.00.00.00	Transf. dos Estados, Distrito Federal e de suas Entidades	69.286.000,00	-	72.731.500,00	-	76.349.275,00	-	80.147.938,76	-
1.7.2.1.00.0.0.00.00.00.00.00	Participação na Receita dos Estados e Distrito Federal	66.860.000,00	-	70.203.000,00	-	73.713.150,00	-	77.398.807,50	-
1.7.2.1.50.0.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte do ICMS	53.500.000,00	-	56.175.000,00	-	58.983.750,00	-	61.932.937,50	-
1.7.2.1.51.0.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte do IPVA	12.500.000,00	-	13.125.000,00	-	13.781.250,00	-	14.470.312,50	-
1.7.2.1.52.0.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte do IPI - Municípios	800.000,00	-	840.000,00	-	882.000,00	-	926.100,00	-
1.7.2.1.53.0.0.00.00.00.00.00	Cota-Parte da Contribui. de Intervenção no Domínio Econômico	60.000,00	-	63.000,00	-	66.150,00	-	69.457,50	-
1.7.2.9.00.0.0.00.00.00.00.00	Outras Transferências dos Estados e Distrito Federal	2.426.000,00	-	2.528.500,00	-	2.636.125,00	-	2.749.131,26	-
1.7.2.9.99.0.0.00.00.00.00.00	Outras Transferências dos Estados e DF	2.426.000,00	-	2.528.500,00	-	2.636.125,00	-	2.749.131,26	-

Especificação	Receitas Previstas								
	2026		2027		2028		2029		
2.1.1.9.00.0.0.00.00.00.00	Outras Operações de Crédito - Mercado Interno	6.590.000,00	-	1.500.000,00	-	300.000,00	-	150.000,00	-
2.1.1.9.99.0.0.00.00.00.00	Outras Operações de Crédito - Mercado Interno	6.590.000,00	-	1.500.000,00	-	300.000,00	-	150.000,00	-
2.4.0.0.00.0.0.00.00.00.00	Transferências de Capital	18.500.000,00	-	3.500.000,00	-	1.020.000,00	-	300.000,00	-
2.4.1.0.00.0.0.00.00.00.00	Transferências da União e de suas Entidades	6.905.000,00	-	2.200.000,00	-	550.000,00	-	120.000,00	-
2.4.1.4.00.0.0.00.00.00.00	Transferência de Convênios da União e de suas Entidades	6.905.000,00	-	2.200.000,00	-	550.000,00	-	120.000,00	-
2.4.1.4.51.0.0.00.00.00.00	Transferências de Convênio da União - Programas de Educação	5.945.000,00	-	2.000.000,00	-	500.000,00	-	100.000,00	-
2.4.1.4.99.0.0.00.00.00.00	Outras Transf. de Convênios da União e de Suas Entidades	960.000,00	-	200.000,00	-	50.000,00	-	20.000,00	-
2.4.2.0.00.0.0.00.00.00.00	Transferências dos Estados, do DF e de suas Entidades	11.595.000,00	-	1.300.000,00	-	470.000,00	-	180.000,00	-
2.4.2.2.00.0.0.00.00.00.00	Transf. de Convênios dos Estados e DF e de Suas Entidades	9.945.000,00	-	800.000,00	-	270.000,00	-	130.000,00	-
2.4.2.2.50.0.0.00.00.00.00	Transferências de Convênio dos Estados para o SUS	9.000.000,00	-	600.000,00	-	200.000,00	-	100.000,00	-
2.4.2.2.99.0.0.00.00.00.00	Outras Transf. de Conv. dos Estados e DF e de Suas Entidades	945.000,00	-	200.000,00	-	70.000,00	-	30.000,00	-
2.4.2.9.00.0.0.00.00.00.00	Outras Transferências de Recursos dos Estados	1.650.000,00	-	500.000,00	-	200.000,00	-	50.000,00	-
2.4.2.9.99.0.0.00.00.00.00	Outras Transferências de Recursos dos Estados	1.650.000,00	-	500.000,00	-	200.000,00	-	50.000,00	-
Total de Receitas		287.338.000,00	-	280.662.900,00	-	290.174.395,00	-	302.228.064,78	-
Deduções da receita									
Renúncia									
1.0.0.0.00.0.0.00.00.00.00	Receitas Correntes	212.000,00	-	222.600,00	-	233.730,00	-	245.416,51	-
1.1.0.0.00.0.0.00.00.00.00	Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	212.000,00	-	222.600,00	-	233.730,00	-	245.416,51	-
1.1.1.0.00.0.0.00.00.00.00	Impostos	212.000,00	-	222.600,00	-	233.730,00	-	245.416,51	-
1.1.1.2.00.0.0.00.00.00.00	Impostos sobre o Patrimônio	212.000,00	-	222.600,00	-	233.730,00	-	245.416,51	-
1.1.1.2.50.0.0.00.00.00.00	Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana	212.000,00	-	222.600,00	-	233.730,00	-	245.416,51	-
Descontos Concedidos									
1.0.0.0.00.0.0.00.00.00.00	Receitas Correntes	1.166.000,00	-	1.224.300,00	-	1.285.515,00	-	1.349.790,77	-
1.1.0.0.00.0.0.00.00.00.00	Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	1.166.000,00	-	1.224.300,00	-	1.285.515,00	-	1.349.790,77	-
1.1.1.0.00.0.0.00.00.00.00	Impostos	1.051.000,00	-	1.103.550,00	-	1.158.727,50	-	1.216.663,89	-
1.1.1.2.00.0.0.00.00.00.00	Impostos sobre o Patrimônio	1.027.000,00	-	1.078.350,00	-	1.132.267,50	-	1.188.880,88	-
1.1.1.2.50.0.0.00.00.00.00	Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana	1.027.000,00	-	1.078.350,00	-	1.132.267,50	-	1.188.880,88	-
1.1.1.4.00.0.0.00.00.00.00	Impostos s/ a Produção, Circulação de Mercadorias e Serviços	24.000,00	-	25.200,00	-	26.460,00	-	27.783,01	-

7.2 Previsão das Despesas com Saúde

Unidade Responsável:	09.10 - Fundo Municipal de Saúde									
Programa:	0 - OPERAÇÕES ESPECIAIS							Tipo:	Operações Especiais	
Objetivo:	Pagamento dos contratos de financiamentos: Projeto CURA nº 872725-1 e AGFPR/SEDU Paranaidade, confissão eórios Trabalhistas ou Cível. parcelamentos: INSS, FGTS e Preca									
Macroobjetivo:	TODO MUNDO TRABALHANDO PELO DESENVOLVIMENTO									
Natureza:	Contínua	Início Previsto:		Término Previsto:		Situação:	Em andamento			
Objetivo Setorial:	Amortização da dívida pública municipal.									
Problema:										
Justificativa:	Pagamento do principal e correções da dívida pública municipal.									
Público-Alvo:	População em Geral									
Função: 28-Encargos Especiais			Subfunção: 846-Outros Encargos Especiais							
Descrição Ação		Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)					
					2026	2027	2028	2029	Total	
0.008 - Devolução/Restituição de Saldos de Convênios		Op. Especial	Outros Produtos	utras Un.Med	2.000,00	2.100,00	2.205,00	2.315,26	8.620,26	
CUSTO TOTAL ESTIMADO PARA O PROGRAMA									8.620,26	

Programa:	13 - GERENCIAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE							Tipo:	Finalístico	
Objetivo:	Aperfeiçoar a gestão do sistema de saúde, englobando o planejamento. informação, gestão do trabalho , educação em saúde e o fortalecimento da gestão participativa e controle social; Aprimorar o cuidado à saúde, mfortalecendo a gestão estratégica do SUS, do trabalho e da educação em saúde intensificando a incorporação da inovação e da saúde digital.									
Macroobjetivo:	TODO MUNDO TRABALHANDO PELO DESENVOLVIMENTO									
Natureza:	Contínua	Início Previsto:		Término Previsto:		Situação:	Em andamento			
Objetivo Setorial:	Auditoria, Controle e Avaliação dos serviços prestados por entidades conveniadas ao Sistema Único de Saúde, segundo as normas próprias, ou as que forem estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estadual de Saúde.									
Problema:	1 - Aprimorar a gestão o o processo de trabalho das unidides municipais; 2 - Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde; 3 - Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir a vulnerabilidade e riscos a saúde,; 4 - Propiciar acesso qualificado do paciente ao serviço médico adquado no tempo oportuno.									
Justificativa:	Melhorar a gestão da saúde pública no município de Jacarezinho									
Público-Alvo:	População em Geral									
Função: 10-Saúde			Subfunção: 122-Administração Geral							
Descrição Ação		Tipo	Produto (Bem ou Serviço)		Metas Fiscais (R\$ 1)					

			Unidade Medida	2026	2027	2028	2029	Total
1.021 - Aquisição de equipamentos e Material Permanente	Projeto	Apoio Administrativo	utras Un.Med	20.000,00	21.000,00	22.050,00	23.152,50	86.202,50

Função: 10-Saúde		Subfunção: 122-Administração Geral						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
1.448 - Aquisição de Equipamentos e Material Permanente - Em. Individual 19.2025.3 - Ver. Waginho	Projeto	Apoio Administrativo	utras Un.Med	25.000,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 122-Administração Geral						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.066 - Administração e Gerenciamento da Rede de Saúde do Município.	Atividade	Servidores Atendidos	Pessoas	9.225.000,00	9.686.250,00	10.170.562,50	10.679.090,64	39.760.903,14

Função: 10-Saúde		Subfunção: 122-Administração Geral						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.067 - Serviços de energia elétrica, água e esgoto, telecomunicações, estagiários e vale - transporte.	Atividade	Apoio Administrativo	utras Un.Med	890.000,00	934.500,00	981.225,00	1.030.286,25	3.836.011,25

Função: 10-Saúde		Subfunção: 122-Administração Geral						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.425 - Administração da Sercetaria de Saúde - Em. Individual 25.2025.1 - Ver. Colosso	Atividade	Apoio Administrativo	utras Un.Med	205.000,00	0,00	0,00	0,00	205.000,00

CUSTO TOTAL ESTIMADO PARA O PROGRAMA 43.913.116,89

Programa:	14 - ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE						Tipo:	Finalístico
Objetivo:	Garantir o acesso da população a serviços de qualidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde mediante aprimoramento da política de atenção primária, promoção se atenção integral a saúde da mulher e da criança; Promoção de atenção integral à saúde da população por meio das atividades realizadas pelas equipes de Saúde da Família, Agentes Comunitários e Saúde Bucal para todos os segmentos populacionais e da adesão à política nacional e estadual de assistência em redes de atenção primária à saúde.							
Macroobjetivo:	REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL							
Natureza:	Contínua	Início Previsto:		Término Previsto:		Situação:	Em andamento	

Objetivo Setorial:	Organização e gerência das unidades de saúde sob a gestão pública federal, estadual, conveniadas e contratadas, introduzindo a prática do cadastramento dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas à vinculação da clientela e a sistematização da oferta de serviços na Atenção Primária a Saúde..
Problema:	1 - Qualificar a atenção materno infantil; 2 - Implementar a linha de cuidado em saúde mental na rede de atenção à saúde; 3 - Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal; 4 - Implantar ponto de atenção à saúde, promoção, assistência, adaptação e a reabilitação as pessoas portadoras de deficiência; 5 - Qualificar o cuidado das crianças e adolescentes, ampliando o acesso aos serviços de saúde na perspectiva de integridade e intersetorialidade das ações; 6 - Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora da rede de atenção a saúde; 8 - Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir a vulnerabilidade e riscos a saúde; - 9 - Propiciar acesso qualificado do paciente ao serviço médico adequado no tempo oportuno; 10 - Investir em infraestrutura das unidades de saúde, 11 - Aprimorar a gestão e o processo de trabalho das unidades de saúde; 12 - Promover o cuidado integral e humanizado as pessoas em situação de violência, com foco na atenção, promoção e cuidado em saúde.
Justificativa:	Melhorar a estrutura física das Unidades Básicas de Saúde proporcionando o atendimento adequado aos usuários do Sistema Único de Saúde.
Público-Alvo:	População em Geral

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
1.439 - Aquisição de Equipamentos e Material Permanente - Em. Individual 1.2025.1 - Ver. Serginho Marques	Projeto	Apoio Administrativo	Outras Un.Med	99.500,00	0,00	0,00	0,00	99.500,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
1.441 - Ampliação da UBS do Distrito de Marques dos Reis - Em Individual 7.2025.1 - Ver. Zola	Projeto	Obra Construída/Ampliada	M2	260.000,00	0,00	0,00	0,00	260.000,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
1.444 - Aquisição de Equipamentos e Material Permanente - Em. Individual 10.2025.2 - Ver. Patricia	Projeto	Apoio Administrativo	Outras Un.Med	50.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
1.447 - Aquisição de Equipamentos e Material Permanente - Em. Individual 13.2025.4 - Ver. Edilson da Luz	Projeto	Outros Produtos	Outras Un.Med	80.000,00	0,00	0,00	0,00	80.000,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
1.449 - Construção de Pergolado - UBS Lourdes A.Rosseto - Jd. Paraíso - Em. Indiv. 19.2025.2 - Ver. Waguinho	Projeto	Obra Construída/Ampliada	M2	54.500,00	0,00	0,00	0,00	54.500,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
1.452 - Aquisição de um Veículo 0 Km.- Em. Individual 22.2025.1 - Ver. Luciane	Projeto	Veículos	Und	159.500,00	0,00	0,00	0,00	159.500,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
1.456 - Aquisição de Equipamentos e Material Permanente - Em. Individual 25.2025.2 - Ver. Colosso	Projeto	Outros Produtos	utras Un.Med	54.500,00	0,00	0,00	0,00	54.500,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.069 - Manter a Estrutura Funcional e Recursos de Pessoal de Apoio à Atenção Primária	Atividade	Servidores Atendidos	Pessoas	17.619.000,00	18.588.150,00	19.517.557,50	20.493.435,38	76.218.142,88

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.070 - Manter e Ampliar as Consultas Médicas e Outros Procedimentos da Atenção Primária	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	7.062.000,00	7.416.150,00	7.786.957,50	8.176.305,12	30.441.412,62

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.071 - Desenvolver Atividades de Apoio à Saúde Bucal na Comunidade	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	280.000,00	294.000,00	308.700,00	324.135,00	1.206.835,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.072 - Manutenção de Serviços Ambulatoriais através de Convênios (SUS/PAB)	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	100.000,00	105.000,00	110.250,00	115.762,50	431.012,50

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.074 - Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica	Atividade	Outros Produtos	utras Un.Med	400.000,00	420.000,00	441.000,00	463.049,99	1.724.049,99

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.075 - Qualificação da Atenção Primária à Saúde (APSUS)	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	376.500,00	395.325,00	415.091,25	435.845,80	1.622.762,05

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.383 - Manutenção do Departamento de Odontologia - Em. Individual 1.2025.6 - Ver. Serginho Marques	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	22.166,00	0,00	0,00	0,00	22.166,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total

2.385 - Manutenção do Departamento de Odontologia - Em. Individual 4.2025.2 - Ver. José A. Costa	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	30.000,00	0,00	0,00	0,00	30.000,00
---	-----------	---------------------	---------	-----------	------	------	------	-----------

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.397 - Manutenção do Departamento de Odontologia - Em. Individual 10.2025.5 - Ver. Patricia	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	30.000,00	0,00	0,00	0,00	30.000,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.409 - Manutenção do Departamento de Odontologia - Em.Individual 16.2025.2 - Ver. Marcus Selonk	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	39.500,00	0,00	0,00	0,00	39.500,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.419 - Ações de Atenção Primária à Saúde - Em. Individual 22.2025.3 - Ver. Luciane	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	54.083,00	0,00	0,00	0,00	54.083,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 301-Atenção Básica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.424 - Reforma da UBS Dr. domingos Módena - B. Aeroporto - Em. Individual 19.2025.1 - Ver. Waguiinho	Atividade	Obra Construída/Ampliada	M2	180.000,00	0,00	0,00	0,00	180.000,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 306-Alimentação e Nutrição						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total

2.090 - Saúde da Criança, incentivo ao Aleitamento Materno e Combate as Carências Nutricionais.	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	150.000,00	157.500,00	165.375,00	173.643,75	646.518,75
---	-----------	---------------------	---------	------------	------------	------------	------------	------------

Função: 10-Saúde		Subfunção: 306-Alimentação e Nutrição						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.418 - Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária - Em. Individual 22.2025.2 - Ver. Luciane	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	50.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00

USTO TOTAL ESTIMADO PARA O PROGRAMA							113.454.482,79	
Programa:	15 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA - MAC						Tipo:	Finalístico
Objetivo:	Garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar e implantar o processo de monitoramento e avaliação dos encaminhamentos conforme classificação e estratificação de risco dos pacientes; garantir o acesso da população aos serviços de urgência e emergência; Atenção a saúde mental, álcool e outras drogas por meio das redes de atenção a serem implantadas pela Secretaria de Estado da Saúde e pelo Ministério da Saúde.							
Macro objetivo:	COMBATER A AIDS, A MALÁRIA E OUTRAS DOENÇAS							
Natureza:	Contínua	Início Previsto:		Término Previsto:		Situação:	Em andamento	
Objetivo Setorial:	Elaboração da programação municipal de serviços básicos, inclusive domiciliares e comunitários e da proposta de referência ambulatorial especializada e hospitalar para os municípios de acordo com os critérios negociados com os gestores a nível estadual. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços do ambulatório - casa do autista, com ênfase na equidade.							
Problema:	1 - Acesso da população aos serviços especializados em tempo oportuno, garantindo a equidade no atendimento, a qualidade assistencial, a integralidade e maior efetividade e eficiência. 2 Implementar a linha de cuidado em saúde mental na rede de atenção a saúde.							
Justificativa:	Melhorar as condições de atendimento a população que necessita de tratamento fora do domicílio, através de consultas e exames especializadas e acesso aos serviços de urgência e emergência no Pronto Socorro.							
Público-Alvo:	População em Geral							

Função: 10-Saúde		Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
1.340 - Construção de Edificação - Ambulatório Médico de Especialidades - AME	Projeto	Obra Construída/Ampliada	M2	9.220.000,00	700.000,00	300.000,00	200.000,00	10.420.000,00

Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
1.440 - Aquisição de uma Van 0 km. - Em. Individual 4.2025.4 - Ver. José A. Costa	Projeto	Veículos	Und	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00

Função: 10-Saúde	Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial							
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.076 - Manutenção das atividades do Programa de Saúde Mental - CAPS II e CAPS AD	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	1.112.000,00	1.167.600,00	1.225.980,00	1.287.279,00	4.792.859,00

Função: 10-Saúde	Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial							
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.078 - Transferência Financeira a Pessoas Jurídicas de Direito Privado sem Fins Lucrativos	Atividade	Apoio Administrativo	utras Un.Med	273.000,00	286.650,00	300.982,50	316.031,63	1.176.664,13

Função: 10-Saúde	Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial							
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.079 - Manutenção das atividades de Apoio ao Diagnóstico - (Laboratorial e de Imagem).	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	403.000,00	423.150,00	444.307,50	466.522,87	1.736.980,37

Função: 10-Saúde	Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial							
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.080 - Manutenção da Frota da SMS - Transporte de pacientes Fora do Domicílio (TFD).	Atividade	Veículos	Und	1.093.500,00	1.148.175,00	1.205.583,75	1.265.862,93	4.713.121,68

Função: 10-Saúde	Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial							
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.081 - Acesso aos Serviços de Média e Alta Complexidade aos Usuários do SUS através de Consórcios Público de Saúde	Atividade	Outros Produtos	utras Un.Med	1.184.000,00	1.243.200,00	1.305.360,00	1.370.628,00	5.103.188,00

Função: 10-Saúde	Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial							
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.082 - Propiciar aos Usuários do SUS, o Acesso a Serviços de Média e Alta Complexidade (Ambulatorial e Hospitalar).	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	1.275.000,00	1.338.750,00	1.405.687,50	1.475.971,88	5.495.409,38

Função: 10-Saúde	Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial							
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.083 - Participar da Estratégia do SAMU, para remoções de Urgência e Emergência.	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	1.350.000,00	1.417.500,00	1.488.375,00	1.562.793,75	5.818.668,75

Função: 10-Saúde	Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial							
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.285 - Manutenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 - Recurso Federal.	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	1.100.000,00	1.155.000,00	1.212.750,00	1.273.387,50	4.741.137,50

Função: 10-Saúde	Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial							
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.286 - Manutenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 - Recurso Estadual	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	1.120.000,00	1.176.000,00	1.234.800,00	1.296.540,00	4.827.340,00

Função: 10-Saúde	Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial							
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.357 - Transferência financeira a entidades sem fins lucrativos - Em. Bancada 3.2025.3 - Ver. Serginho Marques	Atividade	Apoio Administrativo	utras Un.Med	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.365 - Serviços de média e alta complexidade - Em Bancada 9.2025.1 - Ver. Zola	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	273.280,00	0,00	0,00	0,00	273.280,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.382 - Serviços de média e alta Complexidade - Em. Individual 1.2025.5 - Ver. Serginho Marques	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	140.334,00	0,00	0,00	0,00	140.334,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.384 - Serviços de média e alta Complexidade - Em. Individual 4.2025.3 - Ver. José A. Costa	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	50.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.386 - Transferência financeira a instituições privadas sem fins lucrativos - Em. Individual 4.2025.1 - Ver. José Antonio Costa	Atividade	Apoio Administrativo	utras Un.Med	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.394 - Serviços de média e alta complexidade - Em. Individual 8.2025.1 - Ver. Zola	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	259.000,00	0,00	0,00	0,00	259.000,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.395 - Transferência financeira a entidades privadas sem fins lucrativos - Em.Individual 10.2025.1 - Ver. Patricia	Atividade	Apoio Administrativo	utras Un.Med	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.396 - Transferência financeira a entidades privadas sem fins lucrativos - Em Individual 10.2025.1 - Ver. Patricia	Atividade	Apoio Administrativo	utras Un.Med	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.398 - Serviços de média e alta complexidade - Em. Individual 4.2025.3 - Ver. Patricia	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	99.500,00	0,00	0,00	0,00	99.500,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.413 - Transferencia financeira a entidades privadas sem fins lucrativos - Em. Individual 17.2025.6 - Ver. Marcus Selonk	Atividade	Apoio Administrativo	utras Un.Med	39.500,00	0,00	0,00	0,00	39.500,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.422 - Transferência financeira a entidades privadas sem fins lucrativos - Em. Individual 13.2025.1 - Ver.	Atividade	Apoio Administrativo	utras Un.Med	100.000,00		0,00	0,00	100.000,00

Edilson da Luz								
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Função: 10-Saúde	Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial							
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.423 - Serviços de média e alta complexidade - Em. Individual 13.2025.3 - Ver. Edilson da Luz	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	20.000,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00

CUSTO TOTAL ESTIMADO PARA O PROGRAMA							50.216.982,81	
Programa:	16 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA						Tipo:	Finalístico
Objetivo:	Garantir o acesso da população à assistência farmacêutica conforme preconizado pela legislação existente, em especial o Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011; Ampliar o acesso da população aos medicamentos e insumos estratégicos e serviços farmacêuticos, qualificando a assistência farmacêutica, articulada a pesquisa e inovação e a produção nacional, regulação, com a qualidade e uso adequado no sistema único de saúde, reduzindo as iniquidades.							
Macroobjetivo:	COMBATER A AIDS, A MALÁRIA E OUTRAS DOENÇAS							
Natureza:	Contínua	Início Previsto:		Término Previsto:		Situação:	Em andamento	
Objetivo Setorial:	Melhorar o atendimento a população, através da distribuição de medicamentos básicos as pessoas portadoras de doenças crônicas, como diabetes, Pressão Alta entre outras no âmbito do Sistema Único de Saúde.							
Problema:	Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.							
Justificativa:	Necessidade de assistência a saúde da população.							
Público-Alvo:	População em Geral							

Função: 10-Saúde		Subfunção: 303-Suporte Profilático e Terapêutico						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
1.302 - Aquisição de Equipamentos e Material Permanente - IOAF	Projeto	Apoio Administrativo	utras Un.Med	2.000,00	2.100,00	2.205,00	2.315,25	8.620,25

Função: 10-Saúde		Subfunção: 303-Suporte Profilático e Terapêutico						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.085 - Acesso à Assistência Farmacêutica aos Usuários do SUS, residentes no Município	Atividade	Pacientes Atendidos	Pessoas	1.038.000,00	1.075.200,00	1.128.960,00	1.185.408,00	4.427.568,00

Função: 10-Saúde		Subfunção: 303-Suporte Profilático e Terapêutico						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.403 - Locação de Imóvel para a Farmácia Básica Municipal - Em. Individual 13.2025.2 - Ver. Edilson da Luz	Atividade	Apoio Administrativo	utras Un.Med	60.000,00	0,00	0,00	0,00	60.000,00

CUSTO TOTAL ESTIMADO PARA O PROGRAMA								4.496.188,25
Programa:	17 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE						Tipo:	Finalístico
Objetivo:	Assegurar a execução das ações de vigilância em saúde, o meio ambiente e a saúde dos trabalhadores, a integração das equipes da Vigilância Epidemiológica e Sanitária com as equipes Saúde da Família na atenção à vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, das não transmissíveis e das imunopreveníveis, bem como as emergências.							
Macro objetivo:	COMBATER A AIDS, A MALÁRIA E OUTRAS DOENÇAS							
Natureza:	Contínua	Início Previsto:		Término Previsto:		Situação:	Em andamento	
Objetivo Setorial:	Execução das ações de vigilância sanitária e ações de vigilância epidemiológica, de controle de doenças e de ocorrências mórbidas, decorrentes de causas externas, como: acidentes, violências e outras.							
Problema:	Ações de proteção e promoção da saúde, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.							
Justificativa:	Promover o trabalho de prevenção junto a população das doenças transmissíveis e seguir o calendário nacional de vacinação.							
Público-Alvo:	População em Geral							
Função: 10-Saúde		Subfunção: 304-Vigilância Sanitária						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total

1.022 - Aquisição de Equipamentos e Material Permanente - Vigilância Sanitária	Projeto	Apoio Administrativo	utras Un.Med	5.000,00	5.250,00	5.512,50	5.788,13	21.550,63
--	---------	----------------------	--------------	----------	----------	----------	----------	-----------

Função: 10-Saúde		Subfunção: 304-Vigilância Sanitária						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.087 - Manutenção das Ações de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador	Atividade	Outros Produtos	utras Un.Med	3.216.000,00	3.376.800,00	3.545.640,00	3.722.922,01	13.861.362,01

Função: 10-Saúde		Subfunção: 305-Vigilância Epidemiológica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
1.023 - Aquisição de Equipamentos e Material Permanente - Vigilância Epidemiológica	Projeto	Apoio Administrativo	utras Un.Med	17.000,00	17.850,00	18.742,50	19.679,63	73.272,13

Função: 10-Saúde		Subfunção: 305-Vigilância Epidemiológica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.089 - Ações de Controle, Monitoramento e Combate das Doenças Infectocontagiosas	Atividade	Outros Produtos	utras Un.Med	478.000,00	501.900,00	526.995,00	553.344,76	2.060.239,76

Função: 10-Saúde		Subfunção: 305-Vigilância Epidemiológica						
Descrição Ação	Tipo	Produto (Bem ou Serviço)	Unidade Medida	Metas Fiscais (R\$ 1)				
				2026	2027	2028	2029	Total
2.404 - Manutenção do Departamento de Epidemiologia - Em. Individual 16.2025.1 - Ver. Marcus Selonk	Atividade	Outros Produtos	utras Un.Med	220.000,00	0,00	0,00	0,00	220.000,00

CUSTO TOTAL ESTIMADO PARA O PROGRAMA							16.236.424,53
---	--	--	--	--	--	--	----------------------

TOTAL NO PPA							228.325.815,53
---------------------	--	--	--	--	--	--	-----------------------

8 DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ Nº 1: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO BÁSICA.

Objetivo Nº 1.1: Objetivo Qualificar a atenção materno-infantil

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Manter 100% das gestantes SUS com 7 ou mais consultas do pré-natal	Percentual de gestante SUS com 06 ou mais consultas pré-natal	80	2025	Percentual	80%	Percentual	70	75	80	80
Ação 1: Captação precoce das gestantes											
Ação 2: Vincular todas as gestantes as 13 ESF;											
Ação 3: Ofertar consulta de Pré-natal nas UBS do Município;											
Ação 4: Manter os cadastros das gestantes atualizados;											
Ação 5: Realizar busca ativa de gestantes faltosas ao pré-natal;											
Ação 6: Verificar qual a dificuldade da gestante em comparecer as consultas e pensar em estratégias para maior adesão;											

1.1.2	Estratificar 100% das gestantes que realizem o pré-natal na rede SUS	Percentual de gestante SUS estratificadas conforme a linha guia. Verificação de relatório no GOV.	100	2024	Percentual	100%	percentual	70	80	90	100
Ação 1: Estratificar a gestante corretamente conforme a Linha de Atenção Mãe Paranaense em risco habitual, risco intermediário e alto risco.											
1.1.3	Garantia de realização de todos os exames laboratoriais e de imagem preconizados pela rede de atenção Materno Infantil às gestantes	Percentual de gestante SUS que realizaram exames conforme a linha guia. Verificação de relatório no GOV.	100	2024	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Solicitação da primeira bateria de exames já na primeira consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro;											
Ação 2: Agendar a avaliação dos resultados para (no máximo) 10 dias após;											
Ação 3: Solicitação da segunda e terceira bateria de exames na 20ª e 30ª semana de gestação respectivamente;											
Ação 4: Garantia de realização de exames extra em caso de extrema necessidade e risco para a gestante e o feto;											
1.1.4	Garantir 100% de testagem de sífilis e HIV nas gestantes	Número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado de HIV e Sífilis	100	2024	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Capacitar todos os Enfermeiros que realizam o pré-natal para a realização de testagem rápida para DSTs;											
Ação 2: Garantir a oferta dos exames de HIV e Sífilis durante os três trimestres de gestação (1, 2 e 3 trimestres);											
Ação 2: Realizar busca ativa das gestantes que não realizarem os exames;											

1.1.5	Garantir o tratamento de 100% das gestantes diagnosticadas com sífilis: Zero sífilis congênita	% de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado de Sífilis	100	2024	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Tratar todas as gestantes positivadas para sífilis, bem como seus parceiros;											
Ação 2: Realizar o registro adequado do tratamento no cartão da gestante;											
Ação 3: Encaminhar para o AR todas as gestantes com achados ultrassonográficos suspeitos;											
1.1.6	Garantir atendimento odontológico durante o pré-natal	Número de gestantes com pré-natal na APS e Consulta odontologica	60	2024	Percentual	60%	Percentual	70	80	90	100
Ação 1: Realizar o agendamento da Consulta de Odontologia concomitantemente a Consulta de pré-natal;											
Ação 2: Realizar o agendamento da consulta odontológica no ato do cadastramento da gestante pelo ACS.											
1.1.7	Aumentar/Manter em 50% aos 4 anos a proporção de parto normal no município.	Proporção de parto normal em gestante SUS	50	2024	Percentual	50%	Percentual	15	25	50	50
Ação 1: Realizar grupos de gestante com o tema Tipos de parto;											
Ação 2: Incentivar durante as consultas de pré-natal o parto normal, relatando os benefícios para a mãe e criança;											
Ação 3: Realizar escuta ativa da gestante, acatando seus medos e anseios, bem como realizar as orientações adequadas											
1.1.8	Garantir consulta/visita puerperal para todas gestantes até o 14º dia de vida do RN. Segundo Previne Brasil	Número de crianças cadastradas no SINASC	100	2024	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100

Ação 1: Manter o cadastro da gestante atualizado;											
Ação 2: Realizar visita com a equipe do PSF até o 5º dia de vida do RN;											
Ação 3: vincular o RN na primeira consulta puerperal;											
Ação 4: Agendar a primeira visita do RN a Unidade de Saúde para a realização da vacina BCG e consulta médica/pediatra;											
1.1.9	Ampliar acompanhamento de crianças 0–2 anos para 90%	% crianças acompanhadas	90	2024	Percentual	90%	Percentual	85	87	88	90
Ação 1: Realizar busca ativa das crianças em atraso nas consultas de puericultura;											
Ação 2: organizar agendas prioritárias para acompanhamento; capacitar ACS e enfermeiros sobre vigilância do desenvolvimento infantil;											
Ação 3: instituir planilha de monitoramento; realizar reuniões trimestrais de avaliação dos indicadores.											
1..1.10	Reduzir 100% a Razão de Mortalidade Materna	Coefficiente da mortalidade materna / 100.000 nascidos vivos	100	2024	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Manter/Ofertar todos os exames padronizados para o pré-natal, bem como tratar todas as condições necessárias;											
Ação 2: Realizar/manter o acompanhamento mensal da gestante com garantia de pelo menos 7 consultas de Pré-natal e 1 de puerpério;											
Ação 3: Garantir, facilitar e estimular as consultas das gestantes no ambulatório de alto risco;											
Ação 4: Acompanhar de maneira mais intensa as gestantes de AR (medicamentos, orientações);											
Ação 5: Garantia da continuidade do cuidado e a implementação do Plano de Cuidados ofertados pelo Ambulatório a todas as gestantes de RI e AR;											

Ação 6: Imunizar adequadamente a gestante segundo o calendário vacinal e orientações do PNI;											
Ação 7: Garantir a vinculação de 100% das gestantes SUS ao hospital para realização do parto, conforme estratificação de risco											
Ação 8: Capacitação permanente dos profissionais que atendem as gestantes e seus recém-nascidos;											
1.1.11	Manter ou ampliar a rede de atendimento à saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano com índice menor ou igual ao estadual.	Coefficiente da mortalidade infantil/1000 nascido vivos	3	2024	Percentual	9	Percentual	3	3	2	1
Ação 1: Realizar visita/consulta ao RN até o 5 dia após o parto;											
Ação 2: Agendar a primeira consulta do RN com pediatra/médico do PSF nos primeiros 10 dias de vida;											
Ação 3: Realizar a puericultura mensal (intercalada médico e enfermeiro) de todas as crianças até um ano de vida, com registros no cartão da criança;											
Ação 4: Realizar todas as vacinas na idade preconizada pelo PNI											
Ação 5: Orientar adequadamente a puérpera para o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança, bem como complementado até dois anos ou mais;											
Ação 6: Estratificar o risco de crianças menores de 2 anos e encaminhar para o AAE;											
1.1.12	Disponibilizar atendimento pediátrico referenciado pelas unidades de saúde conforme fluxo.	Número de crianças referenciadas atendidas na unidade de pediatria	2400	2024	número	2800	número	2500	2600	2700	2800
Ação 1: Ofertar consultas de obstetrícia nas unidades de saúde, de modo que esta seja intercalada com as consultas com médico e enfermeiro da UBS;											

1.1.13	Reduzir a gravidez na adolescência reduzindo o índice menor ou igual ao estadual.	Coefficiente da gravidez na adolescência Estadual em relação municipal.	3	2024	Percentual	9	Percentual	3	3	2	1
Ação 1: Garantir acesso ampliado a métodos contraceptivos (pílula, injetáveis, DIU, preservativos) nas Unidades de Saúde e escolas.											
Ação 2: Realizar consultas de planejamento reprodutivo com adolescentes (individual e em grupo).											
Ação 3: Implantar ou fortalecer o protocolo de atendimento ao adolescente, com foco na escuta qualificada e sigilo.											
Ação 4: Capacitar equipes de saúde (ESF e NASF/eMulti) em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.											

Objetivo N° 1.2: Implementar a linha de cuidado em saúde mental na rede de atenção à saúde

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.2.1	Identificar pacientes que necessitam de acompanhamento em saúde mental	Número de pacientes identificados na territorialização.	80	2024	Percentual	80	Percentual	60	70	80	80
Ação 1: Realização de Mapeamento territorial das pessoas que necessitam de atendimento em Saúde Mental											

Ação 2: Realização de estratificação de risco em saúde mental											
Ação 3: Encaminhamento aos serviços de referência próprio ou consorciados											
1.2.2	Disponibilizar atendimento psiquiátrico, psicológico, social e de enfermagem (equipe multidisciplinar) na rede de saúde mental conforme necessidade de cada caso	Numero de pacientes encaminhados.	80	2024	Percentual	80	Percentual	60	70	80	80
Ação 1: Encaminhar pacientes ao Cisorpi para o programa Qualicis rede de saúde mental											
Ação 2: Encaminhar para Equipe Multidisciplinar de Saúde Mental;											
1.2.3	Qualificar o atendimento em saúde mental pela APS através de capacitações dos profissionais da ESF	Número de capacitações realizadas	4	2024	Número	4	Número	1	1	1	1
Ação 1: Disponibilizar os profissionais para capacitações na Rede de Saúde Mental, considerando as vicissitudes das diferentes necessidades durante o ciclo de vida do usuário.											
Ação 2: Promover capacitação/discussões de caso no próprio município e/ou em articulação com a rede											
1.2.4	Ampliar a comunicação dos profissionais de saúde com a população sobre o tema da saúde mental nas diferentes fases do ciclo de vida de um usuário e família ações realizadas pela equipe APS.	Número de reuniões realizadas	12	2024	Número	48	Número	12	12	12	12
Ação 1: Abordar situações emocionais nas reuniões associadas aos demais programas dentro da APS incluindo questões relativas a saúde mental nas atividades realizadas com gestantes, grupo com pais, adolescentes, grupos de luto, adultos, idosos, deficientes, etc.											

1.2.5	Encaminhar pacientes pós alta psiquiátrica-comunicados pelo hospital de origem.	Número de pacientes acompanhados	0	2024	Percentual	80	Percentual	60	70	80	80
Ação 1: Realizar busca ativa e acompanhamento dos pacientes com altas hospitalares em saúde mental;											
Ação 2: Fazer o encaminhamento adequado ao CAPS (RAPS);											
1.2.6	Aprovar Protocolo/Fluxo junto ao Conselho Municipal de Saúde	Encontros Regularização do Serviço	0	2024	Número	4	Número	1	1	1	1
Ação 1: Elaborar Protocolo de atendimento do Setor.											
Ação 2: Submeter ao Conselho Municipal de Saúde.											
Ação 3: Implementar ajustes para aprovação.											
1.2.7	Formalizar o Serviço no organograma da SMS	Encontros para Alinhamento	0	2024	Número	4	Número	1	1	1	1
Ação 1: Atualizar organograma da SMS.											
Ação 2: Designar equipe técnica.											
Ação 3: Garantir previsão orçamentária anual.											
1.2.8	Executar Projetos GAC e Mães Sophias (encontros mensais)	Número de encontros	0	2024	Número	48	Número	12	12	12	12
Ação 1: Organizar calendário anual de encontros.											

Ação 2: Realizar encontros mensais.											
Ação 3: Registrar frequência e evolução.											
1.2.9	Implementar no Município o Programa de Volta para Casa – Egressos do Complexo Medico Penal	Número Acompanhado	0	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Monitorar adesão ao tratamento											
Ação 2: Articular CAPS e APS.											
Ação 3: Registrar evolução social, clínica e adesão ao Programa											
1.2.10	Aprimorar Articulação intersetorial	Periodicidade dos Encontros	0	2024	Número	48	Número	12	12	12	12
Ação 1: Reforçar comunicação intersetorial.											
Ação 2: Promover reuniões periódicas.											
Ação 3: Compartilhar informações qualificadas.											
1.2.11	Realizar estudos de caso intersetoriais <u>trimestrais</u>	Número de encontros	0	2024	Número	16	Número	4	4	4	4
Ação 1: Convocar reuniões trimestrais intersetoriais.											
Ação 2: Realizar encontros trimestrais.											
Ação 3: Registrar encaminhamentos.											

1.2.12	Manter comunicação com Ministério Público nas interações involuntárias	Relatórios enviados	0	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Atualizar informações no prontuário.											
Ação 2: Enviar relatório ao MP conforme legislação.											
Ação 3: Registrar confirmação de recebimento.											
1.2.13	Ampliar o Quadro de funcionários visando maior cobertura do serviço	Profissional contratado	0	2024	Número	1	Número	1	0	0	0
Ação 1: Integrar 01 técnico na equipe e melhoria.											
1.2.14	Adequar estrutura física do setor	Reuniões para Adequação	0	2024	Número	12	Número	3	3	3	3
Ação 1: Readequar salas e recepção.											
Ação 2: Organizar ambiente seguro e reservado.											
Ação 3: Garantir privacidade ética.											
1.2.15	Melhoria na infraestrutura para melhorar os atendimentos	Investir em melhorias para melhor atendimento	0	2024	Percentual	100	Percentual	50	70	90	100
Ação 1: Possuir um veículo próprio para o setor.											
Ação 2: Ter mais profissionais											

1.2.16	Potencializar ações preventivas de atendimento em saúde Mental, por meio do mapeamento sistemático das demandas territoriais de internação voluntária, involuntária e compulsória identificando com a finalidade projeção anual dos atendimentos.	Projeção anual de atendimentos através do GOVSAUDE monitorada	0	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
Ação 1: Realizar levantamento semestral da demanda de internações por modalidade.											
Ação 2: Consolidar projeções anuais de atendimentos para planejamento de equipe e recursos.											
Ação 3: Organizar fluxos de encaminhamento entre UBS, CAPS, CREAS, Conselho Tutelar, Judiciário e MP.											
Ação 4: Monitorar tempo de resposta e adequação da oferta de vagas de internações psiquiátricas.											
1.2.17	Formalizar a Equipe de avaliação e acompanhamento das medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei.	Projeção anual de atendimentos realizado e monitorado	0	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Realizar avaliações Biopsicossociais encaminhada pelo Tribunal de Justiça											
Ação 2: Consolidar projeções anuais de atendimentos para planejamento de equipe e recursos.											
Ação 3: Organizar fluxos de encaminhamento entre UBS, CAPS, CREAS, Conselho Tutelar, Judiciário e MP.											

Objetivo N° 1.3: Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.1	Primeira consulta programada	Cobertura de Primeira Consulta Programática por equipe de Saúde Bucal (eSB) 40 (quarenta) horas vinculada à equipe de Saúde da Família/equipe de Atenção Primária (eSF/eAP) de referência.	0	2024	Percentual	80	Percentual	60	70	80	80
Ação 1: Avaliar o acesso e o monitoramento efetivo da população em relação aos cuidados necessários de saúde buca											
Ação 2: Captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS											
1.3.2	Tratamento Concluído por equipe de Saúde Bucal (eSB).	Percentual de Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas por equipe de Saúde Bucal 40 (quarenta) horas vinculada à equipe de Saúde da Família ou equipe de Atenção Primária (eSF/eAP) de referência	0	2024	Percentual	60	Percentual	35	40	50	60

Ação 1: Avaliar se a equipe de Saúde Bucal mantém uma relação adequada entre acesso (número de primeiras consultas) e resolutividade (número de tratamentos odontológicos concluídos)											
Ação 2: Melhoria da resolutividade da atenção básica em saúde bucal.											
Ação 3: Maior vínculo e adesão dos usuários ao tratamento odontológico.											
1.3.3	Taxa de exodontia por equipe de Saúde Bucal (eSB).	Taxa de exodontias em relação ao total de procedimentos preventivos e curativos realizados pelo cirurgião-dentista da equipe de Saúde Bucal (eSB) 40 (quarenta) horas inserida na Atenção Primária à Saúde (APS).	0	2024	Percentual	10	Percentual	10	8	6	5
Ação 1: Reduzir a proporção de exodontias em relação ao total de procedimentos odontológicos, promovendo o cuidado integral e conservador da saúde bucal dos usuários da Atenção Primária.											
Ação 2: Ofertando mais procedimentos preventivos em detrimento de procedimentos mutiladores (exodontias)											
Ação 3: Aumento da resolutividade clínica e da satisfação dos usuários.											
1.3.4	Escovação supervisionada em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos)	Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) 40 (quarenta) horas, em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos), inserida à equipe Saúde da Família/equipe de Atenção Primária (eSF/eAP) de referência.	0	2024	Percentual	90	Percentual	60	70	80	90
Ação 1: Mensurar a proporção de crianças de 6 a 12 anos, vinculadas à eSF/eAP de referência, beneficiárias das ações coletivas de escovação dental com orientação/supervisão da equipe de Saúde Bucal											

1.3.5	Procedimentos odontológicos preventivos	Procedimentos odontológicos preventivos realizados pela equipe de Saúde Bucal (eSB) 40 (quarenta) horas inserida na Atenção Primária à Saúde (APS).	0	2024	Percentual	85	Percentual	60	70	80	85
Ação 1: Mensurar o total de procedimentos odontológicos individuais preventivos em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais realizados pela equipe de Saúde Bucal inserida na APS.											
1.3.6	Tratamento restaurador atraumático	Tratamentos Restauradores Atraumáticos (ART) realizados pela equipe de Saúde Bucal (eSB) 40 (quarenta) horas inserida na Atenção Primária à Saúde (APS)	0	2024	Percentual	60	Percentual	35	40	50	60
Ação 1: Mensurar a proporção entre o total de procedimentos “Tratamento Restaurador Atraumático” em relação ao total de procedimentos restauradores realizados pelo eSB.											
1.3.7	Implantar CEO Municipal (Centro de especialidade odontológica)	Especialidades Endodontia, Periodontia, Cirurgia oral menor e Pacientes especiais.	0	2024	Percentual	100	Percentual	25	50	75	100
Ação 1: Implantar e estruturar em centro de especialidades odontológica, ampliando o acesso da população aos serviços especializados na odontologia											
1.3.8	Manter/ampliação de equipes de saúde bucal - ESF	Cobertura populacional estimada de saúde bucal.	0	2024	Percentual	90	Percentual	60	70	80	90
Ação 1: Credenciar novas equipes, contratando mais profissionais cirurgiões dentista e auxiliar/técnica em saúde bucal.											

Objetivo N° 1.4: Implantar ponto de atenção à saúde, a promoção, a assistência, a adaptação e a reabilitação para pessoas com deficiência

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.4.1	Articular nos pontos de atenção a saúde, a promoção, a assistência, a adaptação e a reabilitação para pessoas com deficiência.	Percentual de oferta concomitante de Serviços Especializados em Reabilitação nas modalidades: auditiva, física, intelectual e visual	80	2024	Percentual	80	Percentual	60	70	80	80
Ações 1: Ofertar reabilitação nas quatro modalidades: auditiva, física, intelectual e visual											
Ações 2: Realizar busca ativa de pessoas com deficiência no território com vistas a incluí-los nos pontos da rede.											
1.4.2	Garantir acessibilidade para o atendimento adequado às pessoas com deficiência física	Porcentual de Pessoas com deficiência atendidas.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Adequar sala em todas unidades de saúde para atendimento dos pacientes.											
1.4.3	Fortalecer a implementação do Plano Municipal de Ação da Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência no âmbito municipal	Implantar a linha no município Monitoramento dos pontos de atenção a saúde da Pessoa com portadora de necessidades especiais	100	2024	Percentual	100	Percentual	25	25	25	25

Ação 1: Viabilizar ações de informação, educação e comunicação voltado a Linha de Cuidado à Saúde da PcD.

Ação 2: Implantar rotina padronizada de registro e acompanhamento;

Ação 3: instituir formulário único de avaliação;

Ação 4: realizar oficinas educativas com as equipes;

Ação 5: acompanhar cobertura e satisfação do usuário;

Ação 6: revisar o processo semestralmente.

Objetivo N° 1.5: Qualificar o cuidado à criança e ao adolescente, ampliando o acesso aos serviços de saúde na perspectiva da integralidade e intersetorialidade das ações.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.5.1	Realizar o cadastramento dos adolescentes adscritos no território	Número de adolescente cadastrados no território	60	2024	Percentual	60%	Percentual	60	60	60	60
<p>Ação 1: Conhecer a situação dos adolescentes nas visitas domiciliares, identificando situações de vulnerabilidades, como: adolescentes com doenças crônicas, vivendo com HIV, portadores de deficiências, violência doméstica e sexual, evasão escolar, uso abusivo de álcool e outras drogas, sofrimento mental, trabalho infantil, em conflito com a lei, dentre outros</p>											
1.5.2	Prevenir o sobrepeso/ obesidade infantil e adolescente	Taxa de obesidade infantil	2	2024	Número	3	Percentual	3	3	3	3
<p>Ação 1: Ofertar de consultas, grupos, palestras e acompanhamento de crescimento;</p>											
1.5.3	Prevenção de ISTs e gravidez na adolescência	Número de casos notificados no SINAN	20	2024	Número	20	Percentual	5	5	5	5
<p>Ação 1: Orientações sobre proteção contra as ISTs nas UBSs, escolas, grupos comunitários, principalmente para adolescentes de risco social;</p>											
<p>Ação 2: Notificação dos casos de violência sexual no SINAN.</p>											
1.5.4	Prevenção de álcool e drogas na adolescência	Número de atividades realizadas	8	2024	Número	8	Percentual	2	2	2	2

Ação 1: Participar efetivamente das ações desenvolvidas pelo Comitê de Álcool e Drogas.											
Ação 1: Incluir líderes comunitários nas ações extramuros;											
1.5.5	Garantir a continuidade do cuidado integral, desde as ações de promoção até as de tratamento e reabilitação, com um fluxo ágil e oportuno em cada nível de Atenção (primária, secundária e terciária), com referência e contra referência responsável, até a recuperação completa de Atenção à Saúde.	Número de atendimento	80	2024	Percentual	60%	Percentual	60	70	80	80
Ação 1: Disponibilizar consultas de pediatria.											
Ação 2: Promover o atendimento em saúde bucal;											
1.5.6	Manter ações de implementação do calendário vacinal do adolescente	Estrutura em funcionamento	10	2024	Número	10	Percentual	10	10	10	10
Ação 1: Manter a sala de vacina em funcionamento todos os dias;											
Ação 2: Realizar busca ativa dos faltosos;											
Ação 3: Manter/ implantar programa saúde na escola.											
1.5.7	Garantir aos adolescentes ações individuais e coletivas de acesso aos serviços de saúde bucal;	Número de atendimento	20	2024	Número	20	Percentual	5	5	5	5
Ação 1: Realizar o levantamento de necessidades em saúde bucal garantindo o agendamento de consulta aos adolescentes com demandas cirúrgico-restauradoras;											

Ação 2: Realizar busca ativa dos adolescentes faltosos ou que abandonaram o tratamento;

Ação 3: Identificar adolescentes com perda dentária e encaminhar imediatamente para tratamento;

Objetivo Nº 1.6: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.6.1	Reduzir em a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) DCNT em 2 % ao ano conforme Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis do MS.	Número de pessoas apresentadas no SIM	2	2024	Percentual	2	Percentual	2	2	2	2
Ações 1: Acompanhar pacientes com DCNT das ESF;											
Ações 2: Aprimorar atendimentos no programa Hiperdia;											
1.6.2	Implementar ações para manutenção da cobertura de vacinação do calendário de imunização do idoso.	Número de pessoas vacinadas dentro da faixa etária no SIPNI	95	2024	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95

Ação 1: Realizar vacinação extramuros;											
Ação 2: Realizar busca ativa de faltosos;											
Ação 3: Realizar divulgação de campanhas em mídias locais;											
Ação 4: Realizar vacinação de acamado.											
1.6.3	Implementação da estratificação de risco para fragilidade de idosos - levantar número de idosos e dividir ao longo dos anos	Percentual de estratificação de risco para fragilidade de idosos implantada e implementada	95	2024	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
Ação 1: Estratificar risco de 95% dos idosos do município.											
Ação 2: Cursos, reuniões de aperfeiçoamento.											

Objetivo N° 1.7: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029

1.7.1	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde da Família/ESF/ EAP	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde da Família ESF/EAP	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações 1: Credenciar equipes de EAP e ESF;											
Ações 2: Adequar as equipes;											
1.7.2	Ampliar número de ESF de 10 para 14.	Nº de ESF implantadas	10	2024	Percentual	14	Percentual	12	13	14	14
Ação 1: Realizar análise da cobertura populacional atual (população adscrita por equipe x total do município).											
Ação 2: Identificar áreas descobertas ou subcobertas (mapa territorial com microáreas sem ESF).											
Ação 3: Definir prioridades de expansão com base em vulnerabilidade social, número de famílias e acessibilidade.											
Ação 4: Verificar disponibilidade de unidades físicas (UBS existentes ou necessidade de novas sedes).											
1.7.3	Implantar 1 EAP na UBS Vila São Pedro I	Nº de EAP implantadas	1	2024	Número	1	Número	1	1	1	1
Ação 1: Levantar perfil populacional e epidemiológico da área da UBS Vila São Pedro I (população adscrita, vulnerabilidades, principais agravos).											
Ação 2: Identificar lacunas de cobertura das equipes atuais e justificar tecnicamente a implantação da EAP.											
Ação 3: Elaborar projeto de implantação, com base nos parâmetros ministeriais.											
1.7.4	Ampliar equipes EMULTI de 1 para 3	Nº de EMULTI implantadas	3	2024	Número	3	Número	0	1	1	1

Ação 1: Levantar número de ESF/EAP existentes e áreas prioritárias para expansão do apoio multiprofissional											
Ação 2: Mapear principais demandas da APS (saúde mental, reabilitação, nutrição, vulnerabilidade social etc.).											
Ação 3: Elaborar nota técnica de justificativa para ampliação das equipes, com base no perfil epidemiológico e cobertura populacional.											
Ação 4: Definir modelo de distribuição das novas eMulti (por território, por área temática ou por agrupamento de equipes de saúde da família).											
1.7.5	Ampliar cobertura Saúde Bucal para 85%	% população coberta	85	2024	Percentual	85	Percentual	70	78	85	85
Ação 1: Levantar perfil populacional e epidemiológico da área da UBS Vila São Pedro I (população adscrita, vulnerabilidades, principais agravos).											
Ação 2: Identificar lacunas de cobertura das equipes atuais e justificar tecnicamente a implantação da EAP.											
Ação 3: Elaborar projeto de implantação, com base nos parâmetros ministeriais.											
1.7.6	Garantir 100% de UBS no PSE	% UBS participantes	100	2024	Percentual	100	Percentual	80	90	100	100
Ação 1: Levantar UBS atualmente participantes do PSE e identificar aquelas ainda não vinculadas.											
Ação 2: Mapear todas as escolas públicas municipais e estaduais (urbanas e rurais) do território.											
Ação 3: Definir área de abrangência UBS–escola, garantindo que cada UBS adote pelo menos uma escola.											
1.7.7	Diminuir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária	Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Primária	60	2024	Percentual	60	Percentual	40	50	55	60

Ação 1: Investir nas ações de prevenção e promoção da saúde;											
Ação 2: Qualificar os atendimentos da Atenção Primária.											
1.7.8	Aumentar a cobertura de Papanicolau em mulheres de 25-64 de idade (nos últimos três anos para 85%).	Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos.	85	2024	Percentual	85	Percentual	60	70	85	85
Ação 1: Ampliar o horário de atendimento nas unidades de saúde;											
Ação 2: Qualificar os Profissionais da Atenção Primária;											
Ação 3: Realizar buca ativa de faltosas.											
1.7.9	Aumentar a cobertura de mamografia em mulheres de 50-69 de idade.	Exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	70	2024	Percentual	70	Percentual	60	60	70	70
Ação 1: Ampliar o horário de atendimento nas unidades de saúde;											
Ação 2: Qualificar os Profissionais da Atenção Primária;											
Ação 3: Realizar buca ativa de faltosas.											
1.7.10	Garantir o cumprimento da lei de atendimento prioritário as gestantes, idosos, crianças, adolescentes e Deficientes	Atendimento prioritário as estantes, idosos, crianças, adolescentes e deficientes físicos	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Implantar identificação visual em todas as unidades de saúde;											

Ação 2: Estabelecer protocolo de atendimento.											
1.7.11	Atendimento diário ininterrupto nas UBSs (das 07:30 às 17:00 de 2ª a 6ª)	Número de UBS abertas para atendimento das 07:30 às 17:00h	10	2024	Número	10	Número	10	10	10	10
Ação 1: Estabelecer escala de revezamento para intervalo de almoço;											
Ação 2: Adequar o quadro de servidores a fim de manter as unidades abertas.											
1.7.12	Atendimento humanizado, melhorar o relacionamento interpessoal com capacitações	Número de treinamentos realizados	10	2024	Número	40	Número	10	10	10	10
Ação 1: Buscar parcerias com Regional de Saúde/ Cosems/ Ensino serviço, para qualificação dos profissionais.											
1.7.13	Realizar ações de prevenção e promoção da saúde.	Número de grupos de tabagismo ativo no ano	24	2024	Número	24	Número	6	6	6	6
Ação 1: Ofertar grupos de tabagismo;											
Ação 2: Disponibilizar a participação de profissionais de nível superior incluindo médicos, em capacitação do INCA para habilitação de equipes de tratamento ao fumante.											

Objetivo N° 1.8: Promover a intersectorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.8.1	Acompanhar pelo menos 80% das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Percentual de cobertura de acompanhamento do Programa Bolsa Família	80	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
Ações 1: Realizar o peso das crianças do programa;											
Ações 2: Realizar busca ativa dos faltantes;											
Ações 3: Alimentar o sistema os dados das crianças acompanhadas.											
1.8.2	Realizar o acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias do Programa Leite das Crianças.	Percentual de cobertura de acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias do PLC	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Realizar acompanhamento nutricional das crianças do programa;											

Objetivo N° 1.9: Propiciar o acesso qualificado do paciente ao serviço médico adequado no tempo oportuno

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.9.1	Manter 100% o acesso da população no SUS aos serviços ambulatoriais e de atenção primária	Proporção da população vinculada à atenção Básica	80	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
Ações 1: Encaminhar pacientes que necessitem de consultas especializadas;											
Ações 2: Garantir os transportes dos pacientes para o atendimento;											
1.9.2	Atender em 100% a regulação dos serviços ambulatoriais	Proporção de serviços regulados	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Encaminhar pacientes que necessitem de consultas especializadas;											
Ação 2: Garantir os transportes dos pacientes para o atendimento;											
Ação 3: Acompanhar o Plano de Cuidado dos pacientes.											

1.9.3	Disponibilizar atendimento pediátrico e ginecológico à todas as UBS (referenciados)	UBSs referenciar para atendimento pediátrico e ginecológico	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Manter o atendimento para crianças e mulheres pelos médicos generalistas e realizar os encaminhamentos para especialistas dos consórcios quando necessário.											

Objetivo N° 1.10: Investir em infraestrutura das Unidades Próprias

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.10.1	Construir Unidade Básica de Saúde (local)	Unidades Construídas	1	2024	Número	1	Número	1	0	1	1
Ações 1: Unidade de saúde centro											
1.10.2	Ampliar e/ou reformar UBSs (QUAIS, QUANTAS)	Unidades Básicas de Saúde ampliadas/ reformadas	6	2024	Número	6	Número	3	1	1	1
Ação 1: Condições estruturais (instalações elétricas, hidráulicas, acessibilidade, conservação);											
Ação 2: Capacidade física (número de consultórios, salas de procedimentos, áreas comuns);											

Ação 3: Conformidade com parâmetros e manual de infraestrutura da APS/MS.											
1.10.3	Manter a estruturação de 100% das UBSs com equipamentos e materiais permanentes	Unidades Básicas de Saúde equipadas	10	2024	Número	10	Número	3	3	3	1
Ação 1: Equipar ou substituir equipamentos e materiais permanentes											
1.10.4	Adquirir veículos para reposição da frota municipal	Número de veículos adquiridos	10	2024	Número	31	Número	12	7	5	7
Ação 1: Aquisição de veículos para reposição da frota municipal, ambulâncias A e B, Vans, Micro-ônibus e carros											

Objetivo N° 1.11: Aprimorar a gestão e o processo de trabalho das unidades municipais.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.11.1	Atingir no mínimo 80 % da meta prevista para os indicadores propostos.	Indicadores trimestrais do Previne Brasil	80	2024	Percentual	80	Percentual	50	70	80	80

Ações 1: Capacitar equipes para qualificação do dado lançado;											
Ações 2: Realizar busca ativa dos pacientes											
Ações 3: Realizar mensalmente avaliação do dado lançado.											
1.11.2	Diminuir o tempo máximo de espera de consultas básicas e especializadas	Tempo de espera em dias	10	2024	Número	10	Número	10	10	10	10
Ação 1: Qualificar a agenda de atendimento dos pacientes;											
Ação 2: Implantar ações para redução do absenteísmo;											
Ação 3: Implantar regulação dos encaminhamentos dos pacientes para o Cisorpi/ Cirurgias eletivas.											
1.11.3	Manter o atendimento médico em demanda programada (conforme programas) e livre demanda.	Número de consultas médicas por médico unidade dia 40 horas.	24	2024	Número	96	Número	24	24	24	24
Ação 1: Organização da Agenda											
Ação 2: Reservar horários para consultas programadas (crônicos, pré-natal, puericultura, acompanhamento).											
Ação 3: Manter vagas diárias para atendimento de livre demanda (casos agudos, intercorrências, acolhimento).											
Ação 4: Monitoramento e Avaliação											
Ação 5: Acompanhar indicadores como: tempo de espera, faltas, número de atendimentos diários.											

Ação 6: Informar claramente o público sobre dias e horários de livre demanda e consultas agendadas.											
Ação 7: Fixar cartazes e usar redes sociais da UBS.											
1.11.4	Manter o atendimento médico em demanda programada (conforme programas) e livre demanda.	Número de consultas médicas por médico unidade dia 30 horas.	18	2024	Número	72	Número	18	18	18	18
Ação 1: Organização da Agenda											
Ação 2: Reservar horários para consultas programadas (crônicos, pré-natal, puericultura, acompanhamento).											
Ação 3: Manter vagas diárias para atendimento de livre demanda (casos agudos, intercorrências, acolhimento).											
Ação 4: Monitoramento e Avaliação											
Ação 5: Acompanhar indicadores como: tempo de espera, faltas, número de atendimentos diários.											
Ação 6: Informar claramente o público sobre dias e horários de livre demanda e consultas agendadas.											
Ação 7: Fixar cartazes e usar redes sociais da UBS.											
1.11.5	Manter o atendimento médico em demanda programada (conforme programas) e livre demanda.	Número de consultas médicas por médico unidade dia 20 horas.	12	2024	Número	48	Número	12	12	12	12
Ação 1: Reservar horários para consultas programadas (crônicos, pré-natal, puericultura, acompanhamento).											

Ação 2: Manter vagas diárias para atendimento de livre demanda (casos agudos, intercorrências, acolhimento).											
Ação 3: Acompanhar indicadores como: tempo de espera, faltas, número de atendimentos diários.											
Ação 4: Informar claramente o público sobre dias e horários de livre demanda e consultas agendadas.											
Ação 5: Fixar cartazes e usar redes sociais da UBS.											
1.11.6	Manter o atendimento médico em demanda programada (conforme programas) e livre demanda.	Número de consultas médicas por médico unidade dia 10 horas.	6	2024	Número	24	Número	6	6	6	6
Ação 1: Reservar horários para consultas programadas (crônicos, pré-natal, puericultura, acompanhamento).											
Ação 2: Manter vagas diárias para atendimento de livre demanda (casos agudos, intercorrências, acolhimento).											
Ação 3: Acompanhar indicadores como: tempo de espera, faltas, número de atendimentos diários.											
Ação 4: Informar claramente o público sobre dias e horários de livre demanda e consultas agendadas.											
Ação 5: Fixar cartazes e usar redes sociais da UBS.											
1.11.7	Manter 100% de visitas domiciliares por ACS em todo território coberto por ESF	Percentual de visitas domiciliares	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Fornecer EPI/ Uniforme de identificação para os ACS/ACE;											
Ação 2: Garantir capacitação/ atualização para todos ACS/ACE.											

1.11.8	Atingir no mínimo 70% a taxa de satisfação dos usuários das UBSs	Taxa de Satisfação	70	2024	Percentual	70	Percentual	70	70	70	70
Ação 1: Implantar/manter pesquisa de satisfação digital aos usuários.											
1.11.9	Implantar Farmácias em unidades estratégicas.	Número de UBSs com farmácia	6	2024	Percentual	6	Percentual	2	2	1	1
Ação 1: Implantar/manter dispensação de medicamentos em unidades de saúde estratégicas.											
1.11.10	Manter Agentes de Combate as Endemias em número suficientes	Número de Agentes de Endemias	20	2024	Percentual	20	Percentual	19	1	0	0
Ação 1: Manter/contratar ACE para cobertura de todo o território											
1.11.11	Capacitar permanentemente as equipes multiprofissionais.	Qualificar as equipes multiprofissionais para o apoio do cuidado	10	2024	Número	10	Número	10	10	10	10
Ação 1: Qualificar as equipes multiprofissionais para o apoio do cuidado											

Objetivo N° 1.12: Promover o cuidado integral e humanizado às pessoas em situação de violência, com foco na atenção, promoção e cuidado em saúde.

N°	Descrição da Meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista
----	-------------------	--	------------------------	--	--	---------------

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta				Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
1.12.1	Garantir o atendimento integral às pessoas em situação de violência sexual.	100% das pessoas em situação de violência sexual atendidas	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações 1: Estabelecer fluxo de atendimento da pessoa em situação de violência sexual no município, a partir do protocolo de atenção integral(incluindo notificação SINAN);											
Ações 2: Identificação dos casos de violência sexual pela APS;											
Ações 3:Realizar atendimento adequado conforme o Protocolo de Atenção Integral a Saúde das Pessoas em Situação de Violência Sexual (profilaxias, medicações, atendimentos);											
Ações 4: Encaminhar cada caso conforme sua especificidade baseada no protocolo;											
Ações 5: Realizar reuniões entre a rede intersetorial para articulações e atendimento conforme preconizado para cada caso;											
Ações 6: Disponibilizar os profissionais de saúde para participarem das capacitações ofertadas pela rede intersetorial.											

Objetivo N° 1.13: Ampliar o alcance das práticas multiprofissionais (Emulti) no cuidado integral à população, apoiando tecnicamente as equipes da APS e promovendo ações de prevenção, tratamento e reabilitação.

N°	Descrição da Meta		Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta				Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
1.13.1	Garantir a manutenção da equipe multiprofissional completa	% de cargos ocupados	80	2024	Percentual	100	Percentual	90	95	100	100
Ações 1: Mapear cargos vagos e realizar reposições tempestivas.											
Ações 2: Planejar processos seletivos conforme vacâncias.											
Ações 3: Promover valorização e educação permanente dos profissionais.											
Ações 4: Encaminhar cada caso conforme sua especificidade baseada no protocolo;											
Ações 5: Monitorar composição da equipe via CNES trimestralmente.											
1.13.2	Ampliar atendimentos multiprofissionais em 30%	Nº de atendimentos/ano	30	2024	Percentual	30	Percentual	10	15	20	30
Ações 1: Revisar agendas e ampliar dias/horários de atendimento conjunto											
Ações 2: Implantar triagem multiprofissional nas UBS de maior demanda.											
Ações 3: Estabelecer metas de produtividade por categoria profissional.											
Ações 4: Monitorar mensalmente o número de atendimentos no sistema GOV											

1.13.3	Apoio matricial em todas UBS até 2028	% de UBS apoiadas	40	2024	Percentual	100	Percentual	60	80	100	100
Ações 1: Elaborar cronograma de visitas técnicas e reuniões matriciais.											
Ações 2: Promover discussão de casos complexos nas UBS.											
Ações 3: Registrar todas as ações matriciais em relatórios trimestrais.											
Ações 4: Avaliar impacto do apoio na resolutividade das equipes.											
1.13.4	Realizar ≥ 2 capacitações anuais com APS	Nº de capacitações/ano	0	2024	Número	8	Número	2	2	2	2
Ações 1: Planejar temas prioritários de capacitação (saúde mental, reabilitação, nutrição, etc.).											
Ações 2: Organizar oficinas e rodas de conversa multiprofissionais.											
Ações 3: Registrar presença e avaliação dos participantes.											
Ações 4: Incorporar avaliação de impacto das capacitações na rotina das equipes.											
1.13.5	Acompanhamento multiprofissional em $\geq 60\%$ dos usuários prioritários	% de usuários atendidos por ≥ 2 áreas	0	2024	Percentual	60	Percentual	30	40	50	60
Ações 1: Definir lista de usuários prioritários com base em vulnerabilidade e risco.											
Ações 2: Planejar atendimentos integrados entre categorias profissionais.											

Ações 3: Monitorar cobertura e evolução clínica desses usuários.											
1.13.6	Monitorar tempo de resposta ao apoio matricial	Dias entre solicitação e retorno	0	2024	Número	38	Número	12	10	8	8
Ações 1: Criar protocolo de fluxo para solicitações de apoio.											
Ações 2: Garantir retorno em até 15 dias úteis.											
Ações 3: Acompanhar tempo médio de resposta mensalmente.											
Ações 4: Avaliar causas de atraso e corrigi-las.											
1.13.7	Aumentar adesão às propostas terapêuticas	% de usuários com $\geq 75\%$ de comparecimento	50	2024	Percentual	80	Percentual	60	65	70	80
Ações 1: Utilizar plano terapêutico singular (PTS) em todos os casos complexos.											
Ações 2: Realizar busca ativa de faltosos.											
Ações 3: Oferecer suporte motivacional e de orientação aos usuários.											
Ações 4: Avaliar taxa de adesão semestralmente.											
1.13.8	Avaliar satisfação das equipes e usuários	% de avaliações positivas	0	2024	Percentual	80	Percentual	60	70	75	80
Ações 1: Aplicar questionário anual de satisfação.											

Ações 2: Analisar resultados e propor melhorias.											
Ações 3: Divulgar resultados de forma transparente.											
1.13.9	Implantar sistema de monitoramento (≥5 indicadores)	Nº de indicadores ativos	0	2024	Número	11	Número	1	2	3	5
Ações 1: Definir indicadores com base nas metas da equipe.											
Ações 2: Criar planilha de acompanhamento mensal.											
Ações 3: Consolidar relatórios trimestrais e revisar estratégias conforme resultados.											

Objetivo Nº 1.14: Estimular hábitos saudáveis e fortalecer a promoção de saúde e a prevenção de doenças crônicas, garantindo acesso da comunidade a atividades físicas orientadas e espaços de convivência com a Academia de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.14.1	Realizar aulas regulares de atividade física orientada (mínimo 3x por semana)	Nº de aulas realizadas/ano	0	2024	Número	510	Número	100	120	140	150

Ações 1: Manter cronograma fixo de aulas semanais.											
Ações 2: Garantir profissionais qualificados para condução das atividades.											
Ações 3: Estimular a participação contínua dos usuários.											
Ações 4: Registrar presença e frequência semanalmente.											
1.14.2	Garantir avaliação física inicial e periódica de todos os participantes	% de participantes avaliados anualmente	0	2024	Percentual	90	Percentual	60	70	80	90
Ações 1: Realizar avaliação física na adesão e reavaliação semestral.											
Ações 2: Utilizar ficha padronizada de avaliação.											
Ações 3: Monitorar evolução e indicadores de saúde.											
1.14.3	Atingir pelo menos 80% de adesão dos participantes cadastrados ao longo do ano	% de adesão dos participantes	0	2024	Percentual	80	Percentual	60	65	70	80
Ações 1: Criar grupos de acompanhamento motivacional.											
Ações 2: Realizar contato ativo com faltosos.											
Ações 3: Integrar o acompanhamento com Agentes Comunitários de Saúde.											
Ações 4: Promover ações de incentivo à permanência.											

1.14.4	Realizar 12 ações educativas em saúde/ano	Nº de ações educativas realizadas/ano	0	2024	Número	22	Número	8	10	12	12
Ações 1: Promover palestras e oficinas mensais com temas de prevenção.											
Ações 2: Integrar profissionais da rede (nutrição, enfermagem, fisioterapia).											
Ações 3: Envolver escolas e CRAS nas atividades.											
Ações 4: Avaliar impacto das ações educativas.											
1.14.5	Realizar ao menos 3 campanhas/eventos comunitários anuais	Nº de campanhas/eventos realizados/ano	0	2024	Número	11	Número	2	3	3	3
Ações 1: Planejar eventos em datas de campanhas nacionais (Saúde do Homem, outubro Rosa, etc.).											
Ações 2: Envolver comunidade e lideranças locais.											
Ações 3: Garantir cobertura na mídia local.											
1.14.6	Implantar parcerias intersetoriais (escolas, CRAS, UENP, equipamentos sociais)	Nº de parcerias formalizadas	0	2024	Número	14	Número	2	3	4	5
Ações 1: Firmar termos de cooperação com instituições parceiras.											
Ações 2: Promover ações conjuntas entre setores.											
Ações 3: Avaliar efetividade das parcerias anualmente.											

Ações 3: Implementar Hidroginástica as pessoas maiores 60 anos.											
1.14.7	Integrar Academia da Saúde às UBS com encaminhamentos regulares	% de UBS com fluxo de encaminhamento ativo	50	2024	Percentual	100	Percentual	40	70	90	100
Ações 1: Elaborar fluxo de referência e contrarreferência entre UBS e Academia.											
Ações 2: Capacitar equipes da APS sobre os critérios de encaminhamento.											
Ações 3: Registrar todos os encaminhamentos realizados.											
Ações 4: Avaliar adesão e resultados de saúde dos usuários encaminhados.											

DIRETRIZ Nº 2: AMPLIAR E GARANTIR ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, EM TEMPO OPORTUNO, GARANTINDO A EQUIDADE NO ATENDIMENTO, A QUALIDADE ASSISTENCIAL, A INTEGRALIDADE E A MAIOR EFETIVIDADE E EFICIÊNCIA NA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Objetivo Nº 2.1: Garantir atenção integral e humanizada à saúde da mulher em todas as fases do ciclo de vida, ampliando o acesso, fortalecendo a prevenção e assegurando cuidado multiprofissional.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	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 a presença de assistente social na equipe da Casa Rosa	Nº de assistentes sociais lotados	1	2024	Número	4	Número	1	1	1	1
Ação 1: Realizar busca ativa mensal das mulheres em atraso.											
Ação 2: Organizar agenda fixa de exames preventivos.											
Ação 3: Promover campanhas anuais “Outubro Rosa”.											
Ação 4: Monitorar resultados;											

Ação 5: Avaliar cobertura trimestral.											
2.1.2	Pactuar protocolos de fluxo com NUMAPE/UENP, CRAS, CREAS e Delegacia da Mulher	Nº de protocolos intersetoriais formalizados	0	2024	Número	10	Número	1	2	3	4
Ação 1: Capacitar profissionais de saúde para identificação e notificação;											
Ação 2: Articular com CRAS, CREAS, Delegacia da Mulher e Judiciário.											
2.1.3	Implementar protocolo de climatério/menopausa em 70% das usuárias elegíveis	% de mulheres de 40–65 anos acompanhadas conforme protocolo		2024	proporçã o	70%	proporçã o	30	40	50	70
Ação 1: Elaborar protocolo clínico municipal;											
Ação 2: Capacitar profissionais da APS para acolhimento e manejo clínico;											
Ação 3: Garantir atendimento multiprofissional (enfermagem, medicina, nutrição);											
Ação 4: Integrar com a Casa Rosa para casos de maior complexidade;											
Ação 5: Atualizar fluxos assistenciais anualmente.											
2.1.4	Garantir exames complementares e iniciar oferta de fitoterápicos até 2028-protocolo de climatério.	% de solicitações de exames/fitoterápicos atendidas		2024	proporçã o	90	proporçã o	50	65	80	90

Ação 1: Mapear a demanda de exames complementares necessários ao acompanhamento do climatério (perfil hormonal, mamografia, densitometria óssea, entre outros).											
Ação 2: Garantir a pactuação e disponibilidade desses exames na rede municipal e regional.											
Ação 3: Implantar protocolo municipal para prescrição e uso seguro de fitoterápicos no manejo de sintomas do climatério.											
Ação 4: Estabelecer parceria com a farmácia municipal para oferta e controle dos fitoterápicos.											
Ação 5: Capacitar profissionais da Casa Rosa e da Atenção Primária sobre prescrição, acompanhamento e possíveis interações medicamentosas.											
Ação 6: Monitorar a adesão das usuárias ao uso dos fitoterápicos e avaliar resultados clínicos.											
Ação 7: Realizar auditorias trimestrais sobre cobertura de exames e dispensação de fitoterápicos.											
Ação 8: Atualizar anualmente o protocolo conforme evidências científicas e diretrizes do Ministério da Saúde.											
2.1.5	Realizar ao menos 12 grupos/ações educativas anuais	Nº de grupos/atividades realizados/ano	5	2024	Número	12	Número	8	10	12	12
Ação 1: Realizar encontros mensais.											
Ação 2: Produzir materiais educativos.											
Ação 3: Integrar com demais serviços.											
2.1.6	Realizar 2 capacitações anuais com a equipe	Nº de capacitações realizadas/ano	0	2024	Número	8	Número	2	2	2	2

Ação 1: Elaborar plano anual de capacitação da equipe multiprofissional da Casa Rosa.											
Ação 2: Definir temas prioritários conforme análise dos indicadores (ex: climatério, menopausa, prevenção de câncer, acolhimento e violência de gênero).											
Ação 3: Articular parceria com instituições de ensino e setores da Secretaria de Saúde para condução das formações.											
Ação 4: Realizar oficinas teórico-práticas e estudos de caso para fortalecer as competências clínicas e humanizadas.											
Ação 5: Avaliar a efetividade das capacitações por meio de questionário e discussão em equipe.											
Ação 6: Registrar as capacitações no sistema de gestão de educação permanente.											
2.1.7	Apoio matricial e visitas técnicas em 100% das UBS até 2028	% de UBS apoiadas pela Casa Rosa	0	2024	percentua 1	100%	percentua 1	30	60	100	100
Ação 1: Elaborar cronograma anual de visitas técnicas e apoio matricial para todas as UBS.											
Ação 2: Promover encontros periódicos de alinhamento entre as equipes da Casa Rosa e da Atenção Primária.											
Ação 3: Realizar discussão de casos clínicos e acompanhamento conjunto de usuárias com demandas específicas (climatério, menopausa, violência).											
Ação 4: Oferecer suporte técnico e educativo às equipes das UBS para qualificação do cuidado à saúde da mulher.											
Ação 5: Registrar todas as visitas e ações matriciais em relatório padronizado e consolidar os resultados trimestralmente.											
Ação 6: Avaliar o impacto do apoio matricial na melhoria da resolutividade e do acesso aos serviços especializados.											

2.1.8	Monitorar tempo de atendimento de casos de violência	Tempo médio (dias) entre acolhimento e 1º atendimento multiprofissional	0	2024	Número	7	Número	10	9	8	7
Ação 1: Implantar protocolo municipal de atenção às mulheres vítimas de monitorar registros no SINAN.											
2.1.9	Implantar sistema de monitoramento com ≥ 5 indicadores até 2029	Nº de indicadores acompanhados regularmente (violência, climatério, menopausa etc.)	0	2024	Número	11	Número	1	2	3	5
Ação 1: Definir, junto à equipe técnica e coordenação de planejamento, os principais indicadores de acompanhamento (violência de gênero, climatério, menopausa, grupos educativos e cobertura multiprofissional).											
Ação 2: Monitoramento das ações da Casa Rosa, integrado ao SISAB e CNES.											
Ação 3: Estabelecer rotina de coleta, consolidação e análise mensal dos dados.											
Ação 4: Capacitar a equipe para o uso dos instrumentos de monitoramento e leitura dos indicadores.											
Ação 5: Elaborar relatórios trimestrais e painéis gráficos de desempenho.											
Ação 6: Utilizar os resultados para reorientar práticas assistenciais e planejar ações corretivas.											
Ação 7: Garantir transparência dos dados, compartilhando os indicadores com a gestão e com as equipes da APS.											

Objetivo N° 2.2: Promover atenção integral e resolutiva à saúde da criança e do adolescente, assegurando acesso equitativo, acompanhamento contínuo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.2.1	Integrar fisicamente Pediatria e Casa do Autista até 2027	N° de serviços unificados	0	2024	Número	3	Número	0	1	1	1
Ação 1: Elaborar projeto arquitetônico e plano de integração física dos serviços.											
Ação 2: Articular com Secretaria de Obras e Planejamento para viabilização do espaço.											
Ação 3: Garantir acessibilidade e adequação às normas sanitárias.											
Ação 4: Transferir gradualmente os atendimentos da Casa do Autista para o novo local.											
Ação 5: Monitorar funcionamento e satisfação dos usuários após integração.											
2.2.2	Reduzir custos com aluguel/manutenção em 20% até 2028	% de redução de custos	100	2024	proporção	20%	proporção	5	10	20	20

Ação 1: Reavaliar contratos de locação e manutenção dos espaços atuais.											
Ação 2: Unificar despesas administrativas e de insumos com a Casa do Autista.											
Ação 3: Implantar sistema de controle de energia e consumo de materiais.											
Ação 4: Acompanhar redução de custos trimestralmente.											
2.2.3	Ampliar em 30% as consultas pediátricas ofertadas até 2029	Nº de consultas pediátricas realizadas/ano		2024	proporção	30%	proporção	10	15	20	30
Ação 1: Organizar agenda ampliada de atendimentos pediátricos.											
Ação 2: Reforçar equipe médica e de enfermagem pediátrica conforme demanda.											
Ação 3: Estabelecer mutirões de atendimento e triagem para reduzir fila de espera.											
Ação 4: Monitorar produção mensal via sistema GOV e SISAB.											
2.2.4	Implantar fluxos de atendimento integrados para TEA até 2027	Nº de fluxos/protocolos implantados	0	2024	Número	3	Número	0	1	1	1
Ação 1: Elaborar e validar protocolo municipal de atendimento ao TEA.											
Ação 2: Capacitar equipes multiprofissionais e da APS sobre manejo e acolhimento.											
Ação 3: Integrar com a rede de educação e assistência social.											

Ação 4: Criar canal de referência e contrarreferência entre Pediatria e Casa do Autista.											
2.2.5	Garantir atendimento multiprofissional em \geq 60% das crianças acompanhadas	% de crianças com atendimento multiprofissional		2024	proporçã o	60%	proporçã o	30	40	50	60
Ação 1: Organizar agenda conjunta de atendimentos com psicologia, fonoaudiologia, nutrição e fisioterapia.											
Ação 2: Garantir registro multiprofissional unificado no prontuário.											
Ação 3: Acompanhar indicadores de cobertura multiprofissional.											
Ação 4: Avaliar mensalmente os resultados junto à coordenação.											
2.2.6	Implantar sistema de monitoramento com \geq 5 indicadores até 2029	acompanhados regularmente	0	2024	Número	5	Número	1	2	3	5
Ação 1: Definir indicadores prioritários e periodicidade de coleta.											
Ação 2: Alimentar painel de monitoramento com dados das unidades.											
Ação 3: Avaliar resultados em reuniões de gestão trimestrais.											
Ação 4: Divulgar relatórios semestrais de desempenho à Secretaria de Saúde.											

Objetivo N° 2.3: Objetivo: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços do Ambulatório Casa do Autista, com ênfase na equidade, inclusão e humanização.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.3.1	Manter a soma da carga horária dos profissionais da equipe de composição mínima em 1.256h mensais e realizar reajuste salarial anual de acordo com serviços públicos da região	Manter as 1.256h da equipe contratada		2026	Número de horas	1.256	Número de horas	1.256	1.256	1.256	1.256
Ação 1: Contratar, minimamente, profissional de 40h semanais de psicologia para absorver fila de espera.											
Ação 2: Contratar mais 20h semanais de psicologia para atuação junto aos pais e responsáveis. Contratar 30h semanais de psicologia a fim de absorver fila de espera.											
Ação 3: Contratar minimamente 20h de terapeuta ocupacional semanal para absorver a fila de espera											
2.3.2	Ampliar o número de pacientes atendidos através da contratação de mais psicólogas, fonoaudiólogas e terapeuta ocupacional. Ampliando a carga horária total e as especializações ofertadas pela equipe multiprofissional.	Quantidade de profissionais que atuam no Ambulatório Casa do Autista		2026	Número	6	Número	2	1	2	1

Ação 1: Contratar, minimamente, profissional de 40h semanais de psicologia para absorver fila de espera.											
Ação 2: Contratar mais 20h semanais de psicologia para atuação junto aos pais e responsáveis.											
Ação 3: Contratar 30h semanais de psicologia a fim de absorver fila de espera.											
Ação 4: Contratar minimamente 20h de terapeuta ocupacional semanal para absorver a fila de espera											
2.3.3	Iniciar, manter e ampliar as ações do Centro de Estimulação de crianças entre 0 e 36 meses	Início e manutenção das produções do serviço		2026	Número	4	Número	4	0	0	0
Ação 1: Manter ao menos 10 consultas de pediatra direcionadas para as avaliações do centro.											
Ação 2: Manter a contratação de 20h de Atendente Terapêutico, manter enfermeiro na equipe mínima											
Ação 3: Manter vínculo com Fisioterapia UENP, manter a contratação de 10h de fisioterapeuta e psicomotricista											
2.3.4	Contratação de equipe de atendimento aos adolescentes com TEA e também com outras neurodivergências e celebração de convenio junto às Instituições de Ensino Superior	Início e manutenção das produções do serviço com contratações de profissionais		2026	Número	6	Número	2	2	1	1
Ação 1: Contratar 160h de psicólogos, 120h de musicoterapeuta, 120h de educador físico, 80h de fisioterapeuta e/ou psicomotricista, 120h de terapeuta ocupacional 40h de profissionais de artes cênicas e/ou artes plásticas											

2.3.5	Contratação de equipe de avaliação e diagnóstico de TEA	Início e manutenção das produções do serviço com contratações de profissionais		2026	Número	5	Número	5	0	0	0
Ação 2: Contratação de 10h mensais de médico com competência técnica para realizar diagnóstico em TEA, de 32h mensais de psicólogo, 32h mensais de fonoaudiólogo, 32h mensais de fisioterapeuta e psicomotricista e/ou terapeuta ocupacional e 32h mensais de psicopedagogo e/ou neuropsicopedagoga											
2.3.6	Construção de espaço físico adequado para o funcionamento do Ambulatório Casa do Autista e posterior possibilidade de ampliação	Funcionamento do serviço no espaço físico		2026	Número	1	Número	1	0	0	0
Ação 1: Solicitar recursos para a elaboração de planta física do Ambulatório que contemple ao menos sete salas para atendimento, recepção, sala de reuniões, banheiros, copa, área externa (cerca de 215m²) e posterior execução do projeto;											
Ação 2: Solicitar indicação de terreno para a construção											
2.3.7	Provimento de mobiliário para funcionamento e ampliação do serviço	Adequação do mobiliário		2026	percentua 1	100%	percentua 1	60%	20%	10%	10%
Ação 1: Realizar indicação orçamentária;											
Ação 2: Realizar descrição dos itens e licitação para processo de compras;											
2.3.8	Provimento de materiais lúdicos e de expediente	Obtenção dos materiais		2026	percentua 1	100%	percentua 1	60%	20%	10%	10%
Ação 1: Realizar indicação orçamentária;											

Ação 2: Realizar descrição dos itens e licitação para processo de compras;											
2.3.9	Manter e ampliar os protocolos clínicos	Número de protocolos criados e em uso.		2026	Número	12	Número	3	3	3	3
Ação 1: Manter e atualizar o protocolo de atendimento em vigor, ampliar protocolos de estimulação de 0 a 36 meses, de adolescentes 12 a 18 anos e de diagnóstico realizados por equipe municipal											
2.3.10	Reduzir fila de espera de atendimentos terapêuticos	Número de pacientes e quantidade de terapias em fila de espera		2026	percentua l	100%	percentua l	35	15	35	15
Ação 1: Ampliar o quadro de profissionais;											
Ação 2: Ampliar/construir espaço maior, com mais salas para atendimento											

Objetivo N° 2.4: Objetivo: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços da Atenção Especializada, com ênfase na equidade e humanização.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029

2.4.1	Garantir o acesso aos serviços de especialidade com manutenção do convênio com o CISNORPI – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro ou contratualização pelo município para o acesso do Mais Especialidades	Percentual de cobertura populacional encaminhados para consultas e exames especializados.	0	2025	porcentagem	80	porcentagem	80	80	80	80
Ação 1: Acesso da população a consultas especializadas, exames laboratoriais e de imagens											
2.4.2	Fomentar o acolhimento em saúde mental na APS	Manter profissionais capacitados para matriciamento (contratação de profissionais)	0	2025	porcentagem	80	porcentagem	80	80	80	80
Ação 1: Oferecer cursos e treinamentos aos profissionais do município, e abrir contratação de mais profissionais da área de saúde mental											
2.4.3	Ampliação e manutenção de serviços na Rede Especializada, ampliar oferta de especialidades em atendimento no município em nível ambulatorial, ampliação da oferta de exames de imagem, ampliação de serviço, como um P.A, ampliar o acesso a rede de urgência e emergência.	Estruturar e manter equipes, materiais e insumos no atendimento de urgência e emergência no âmbito municipal, e ofertar serviços especializados (SADT) aos munícipes.	0	2025	porcentagem	100	porcentagem	100	100	100	100
Ação 1: Contratação de mais profissionais para realizar as ultrassonografias no município, manutenção e contratação de profissionais para o Pronto Atendimento.											

DIRETRIZ Nº 3: FORTALECER A POLÍTICA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo Nº 3.1: Manter a base de dados dos Sistemas de Informação em Saúde atualizadas com vistas a subsidiar a gestão, o planejamento e as práticas das ações em saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	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 definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) até 2029	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100%	2024	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%
Ação 1: Investigar 100% dos óbitos com causa básica mal definida por meio de busca ativa nos serviços de saúde, prontuários e entrevistas com familiares;											
Ação 2: Reclassificar os óbitos após investigação e atualizar o SIM;											
Ação 3: Promover treinamentos periódicos para médicos e codificadores sobre preenchimento correto da declaração de óbito e definição da causa básica;											
Ação 4: Reclassificar os óbitos após investigação e atualizar o SIM;											
Ação 7: Gerar relatórios mensais com percentual de óbitos com causa básica definida e causas mal definidas.											

3.1.2	Garantir que 100% da proporção dos registros de óbitos alimentados no SIM, sejam recebidos na base federal em até 60 dias , até 2029.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	100%	2024	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%
Ação 1: Monitorar semanalmente as Declarações de Óbito (DOs) recebidas e lançadas no SIM;											
Ação 2: Garantir o registro oportuno (em até 60 dias) e com preenchimento completo de todos os campos obrigatórios;											
Ação 3: Estabelecer parceria entre hospitais, cartórios, IML , para agilizar o fluxo das DOs.											
Ação 4: Revisar DOs incompletas e devolver para correção quando necessário;											
Ação 5: Estabelecer rotina de devolutiva às unidades de origem para evitar reincidência de erros.											
3.1.3	Investigar 100% dos óbitos de crianças menores de um ano de idade do ano, até 2029	Proporção de óbitos de crianças menores de um ano de idade investigados	100%	2024	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%
Ação 1: Identificar, semanalmente, todos os óbitos em menores de 1 ano notificados no SIM e nas unidades de saúde;											
Ação 2: Assegurar que nenhum óbito fique sem investigação iniciada, em até 30 dias após o óbito											
Ação 3: Iniciar a investigação em até 30 dias após o óbito;											
Ação 4: Coletar informações nos prontuários existentes na rede de atenção à saúde e entrevistas domiciliares identificando situações evitáveis, ocorridas na assistência ao pré-natal, parto e puericultura;											
Ação 5: Classificar o óbito conforme causa básica e evitabilidade, e elaborar recomendações técnicas para a rede assistencial;											
Ação 6: Participar das discussões dos casos junto ao Comitê de óbitos Infantil e Fetal;											

Ação 7: Realizar em parceria com atenção primária (equipes de saúde da família, pediatria) avaliação do processo de trabalho com vistas a reduzir causas evitáveis identificadas											
3.1.4	Investigar 100% dos óbitos de maternos, até 2029	Proporção de óbitos maternos investigados	100%	2024	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%
Ação 1: Acompanhar mensalmente o percentual de óbitos maternos investigados e o tempo médio de conclusão das investigações											
Ação 2: Iniciar a investigação em até 30 dias após o óbito e concluir em até 120 dias;											
Ação 3: Coletar informações nos prontuários existentes na rede de atenção à saúde e entrevistas domiciliares identificando situações evitáveis, ocorridas na assistência ao pré-natal e parto;											
Ação 4: Analisar os fatores relacionados à assistência, causas diretas e indiretas;											
Ação 5: Classificar o óbito conforme causa básica e evitabilidade, e elaborar recomendações técnicas para a rede assistência											
Ação 6: Realizar em parceria com atenção primária, equipes de saúde da família (ESFs) e equipe da Casa Rosa, avaliação do processo de trabalho com vistas a reduzir causas evitáveis identificadas											
Ação 7: Participar das discussões dos casos junto ao Comitê de óbitos maternos.											
3.1.5	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), até 2029	Proporção de óbitos de MIF investigados	100%	2024	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%
Ação 1: Monitorar diariamente o SIM e DOs de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos);											
Ação 2: Realizar busca ativa semanal no SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade) e nas Declarações de Óbito (DOs).											

Ação 3: Acompanhar mensalmente os óbitos MIFs investigados no Sistema SIM Federal e preencher a Ficha Síntese dentro do prazo oportuno de até 120 dias contados a partir da data do óbito.

3.1.6	Garantir que 100% da proporção dos registros de nascidos vivos alimentados no no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) sejam recebidos na base federal em até 60 dias , até 2029.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	100%	2024	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%
-------	---	---	------	------	------------	------	------------	------	------	------	------

Ação 1: Registrar 100% dos nascidos vivos no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) até 60 dias após o final do mês de ocorrência;

3.1.7	Garantir que 100% da resolução de investigações dos casos de doenças de notificação compulsória imediata, sejam encerrados em até 60 dias , até 2029.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), encerrados em até 60 dias após notificação.	100%	2024	Porcentagem	100%	Porcentagem	100%	100%	100%	100%
-------	--	---	------	------	-------------	------	-------------	------	------	------	------

Ação 1: Acompanhar as notificações registradas no SINAN NET/e-SUS e identificar aqueles pendentes de investigação;

Ação 2: Registrar todas as etapas da investigação no SINAN ;

Ação 3: Concluir o encerramento no SINAN em até 60 dias após a data da notificação, com todas as variáveis obrigatórias preenchidas.

Ação 4: Garantir que o início da investigação das notificações compulsórias imediatas ocorra em até 24 horas após a notificação;

Ação 5: Realizar entrevistas, visitas domiciliares e contato com unidades de saúde

Ação 6: Solicitar amostras laboratoriais e acompanhar os resultados.

Ação 7: Atualizar periodicamente os dados pendentes de encerramento.											
3.1.8	Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e os acidentes de trabalho envolvendo crianças e adolescentes (típicos e de trajeto) até 2029	Percentual das investigações dos acidentes de trabalho realizadas de acordo com o Modelo de Análise e Prevenção de Acidentes (MAPA) e registradas no SIATEP.	100%	2024	Porcentagem	100%	Porcentagem	100%	100%	100%	100%
Ação 1: Buscar parceria com a 19º Regional de Saúde para qualificação sobre o uso da ferramenta de gestão do Método de Análise e Prevenção de Acidentes (MAPA) aos técnicos da vigilância que atuam na saúde do trabalhador com vistas para identificar, analisar e prevenir acidentes e incidentes no ambiente de trabalho, e, capacitação SIATEP e investigação de acidente de trabalho											
Ação 2: Realizar 100% das investigações dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e os acidentes de trabalho envolvendo crianças e adolescentes (típicos e de trajeto)											
Ação 3: Identificar os principais agentes e fatores causadores de acidentes de trabalho e intervir nos ambientes e processos de trabalho											
Ação 4: Buscar parceria com a 19º Regional de Saúde para qualificação sobre SIATEP e investigação de acidente de trabalho;											
Ação 5: Aplicar medidas administrativas sanitárias previstas na legislação											
Ação 6: Levantar as principais condutas adotadas pela Vigilância em Saúde do Trabalhador, e											
Ação 7: Registrar no Sistema de Investigação de Acidente de Trabalho (SIATEP) as investigações realizadas.											

Objetivo N° 3.2: Objetivo sugestivo: Desenvolver de forma integrada entre a atenção primária e vigilância em saúde, as ações de proteção e promoção da saúde, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
			3.2.1	Ampliar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera de 75% para 90% até 2029.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial			90	2024	Proporção	90%
<p>Ação 1: Realizar em parceria com Atenção Primária (ESFs), 19° Regional de Saúde, ações de Educação Permanente às ESFs (ACS, equipe de enfermagem e médicos) com temas: notificações, esquema de tratamento, TDO etc.</p> <p>Ação 2: Garantir em parceria com a Atenção Primária (ESFs) que 100% dos pacientes realizem o tratamento diretamente observado (TDO);</p> <p>Ação 3: Identificar e monitorar em parceria com a Atenção Primária (ESFs) os pacientes faltosos com busca ativa domiciliar imediata após ausência em consultas ou doses supervisionadas;</p> <p>Ação 4: Verificar em parceria com a 19° Regional de Saúde a melhoria do acesso ao teste rápido molecular (TRM-TB) e cultura aos pacientes suspeitos;</p> <p>Ação 5: Investigar e acompanhar em parceria com a Atenção Primária (ESFs) 100% dos contatos domiciliares e identificar casos de infecção latente;</p> <p>Ação 6: Atualizar semanalmente o banco de dados do SINAN, conferindo evolução e encerramento dos casos</p>											

Ação 7: Analisar trimestralmente o indicador de cura e abandono											
3.2.2	Manter a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose notificados até 2029.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	100	2024	Percentage m	100%	Percentage m	100 %	100 %	100 %	100 %
Ação 1: Manter estoque contínuo de testes rápidos nas unidades notificadoras											
Ação 2: Assegurar em parceria com a Atenção Primária (ESFs) que todos os serviços que realizam notificação de TB tenham acesso imediato à testagem;											
Ação 3: Realizar em parceria com Atenção Primária a qualificação dos profissionais das ESFs sobre a importância da testagem e o correto preenchimento das fichas de notificação;											
Ação 4: Acompanhar, via SINAN, o percentual de casos novos de TB com campo de HIV preenchido;											
Ação 5: Desenvolver estratégias conjuntas em parceria com Atenção Primária (ESFs) para o cuidado e seguimento aos pacientes coinfetados;											
Ação 6: Retornar às unidades com pendências para correção imediata e testagem dos casos faltantes											
Ação 7: Apoiar em parceria com Atenção Primária (ESFs) a Sensibilização de pacientes e familiares sobre a importância da testagem;											
3.2.3	Ampliar a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial de 90% para 100%, até 2029.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100	2024	Percentage m	100%	Percentage m	90%	95%	99%	100 %
Ação 1: Garantir em parceria com a Atenção Primária (ESFs) que toda unidade notificadora de tuberculose realize a investigação de todos os contatos intradomiciliares no ato da notificação do caso índice;											

Ação 2: Garantir em parceria com a Atenção Primária (ESFs) o acompanhamento domiciliar e busca ativa;											
Ação 3: Garantir em parceria com a Atenção Primária (ESFs) a realização de avaliação clínica, radiografia de tórax, teste rápido molecular (TRM-TB) e prova tuberculínica (PPD) conforme protocolo;											
Ação 4: Garantir em parceria com a Atenção Primária e equipe de gestão o acesso aos exames;											
Ação 5: Atualizar mensalmente os dados no SINAN e verificar pendências.											
3.2.4	Ampliar a proporção de cura de casos novos de hanseníase 80% para 90%, até 2029.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase	90	2024	Proporção	90%	Proporção	80%	85%	88%	90%
Ação 1: Assegurar a disponibilidade de medicamentos poliquimioterápicos (PQT) em todas as unidades notificadoras;											
Ação 2: Promover em parceria com Atenção Primária (ESFs) e 19º Regional de Saúde ação de Educação Permanente em Saúde aos profissionais da Rede de Atenção a Saúde durante o mês de combate a hanseníase: “janeiro roxo” abordando notificação, diagnóstico, tratamento, identificação precoce e sinais de hanseníase;											
Ação 3: Acompanhar e registrar corretamente as doses tomadas e supervisionadas no SINAN;											
Ação 4: Garantir em parceria com Atenção Primária (ESFs) e equipe gestora a realização de consultas especializadas (dermatologia) com avaliação clínica, verificação de reações hansênicas e adesão ao tratamento;											
Ação 5: Garantir em parceria com Atenção Primária (ESFs) a busca ativa de pacientes faltosos com visitas domiciliares, especialmente após 15 dias de ausência;											
Ação 6: Confeccionar 4000 folders para distribuição a população durante o mês de combate a hanseníase: “janeiro roxo” com objetivo de alertar sobre a doença, seus sinais, sintomas e a importância do diagnóstico e tratamento precoce, em parceria com Atenção Primária/ESF;											
Ação 7: Promover em parceria com Atenção Primária e equipe gestora a premiação com uma cesta de café da manhã à ESF que mais realizar exame de baciloscopia para hanseníase, nos períodos de 01/01/2026 a 01/01/2027, 01/01/2027 a 01/01/2028, e 01/01/2028 a 01/01/2029.											

3.2.5	Examinar mais de 90% de contatos de casos novos de hanseníase no ano de diagnóstico até 2029	Percentual de contatos examinados de casos novos de hanseníase no ano de diagnóstico	90	2024	Proporção	90%	Proporção	90%	90%	90%	90%
<p>Ação 1: Garantir em parceria com a Atenção Primária (ESFs) que toda unidade notificadora de hanseníase realize a investigação de todos os contatos intradomiciliares no ato da notificação do caso índice;</p> <p>Ação 2: Garantir em parceria com a Atenção Primária (ESFs) o acompanhamento domiciliar e busca ativa dos contatos;</p> <p>Ação 3: Atualizar mensalmente os dados no SINAN e verificar pendências;</p> <p>Ação 4: Garantir aos contatos de casos novos a realização de testes rápidos sendo os mesmos referenciados pelas ESFs à vigilância epidemiológica.</p>											
3.2.6	Reduzir a taxa de óbitos precoces de AIDS no período de até cinco anos entre a data do diagnóstico e o óbito, até 2029	Número de óbitos precoces de AIDS ocorridos	0	2024	Taxa	0	Taxa	0	0	0	0
<p>Ação 1: Garantir em parceria com a Atenção Primária (ESFs) a implantação do “Tratamento para Todos”, com início do TARV logo após o diagnóstico, independente de contagem de CD4;</p> <p>Ação 2: Assegurar disponibilidade contínua de medicamentos e exames de monitoramento (CD4, carga viral);</p> <p>Ação 3: Realizar em parceria com Atenção Primária (ESFs), 19º Regional de Saúde, ações de Educação Permanente às ESFs (ACS, equipe de enfermagem e médicos) sobre diagnóstico precoce, manejo clínico inicial e aconselhamento;</p> <p>Ação 4: Desenvolver em parceria com Atenção Primária (ESFs), ONG campanhas de conscientização sobre a importância da testagem e do início imediato do tratamento.</p> <p>Ação 5: Atualizar o SINAN e SIM para identificar óbitos precoces e investigar suas causas.</p>											

3.2.7	Ampliar a realização de testes de HIV, passando de 2000 para 3500 testes realizados até 2029	Número de testes de HIV realizados (SISLOG)	3500	2024	Numero	3500	Numero	2000	2500	3000	3500
Ação 1: Manter estoque contínuo de testes rápidos nas unidades notificadoras;											
Ação 2: Garantir a disponibilidade dos testes rápidos através da alimentação do Sistema de Controle Logístico de Insumos (SISLOGlab) da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA PR);											
Ação 3: Promover em parceria com a Atenção Primária (ESFs) e 19º Regional de Saúde treinamento para a equipe de enfermagem para realização de testes rápidos com vistas a ampliar o acesso da população;											
Ação 4: Promover em parceria com Atenção Primária discussão do processo de trabalho das equipes saúde da família com vistas a organizar o livre acesso ao teste rápido;											
Ação 5: Promover testagem em locais de grande circulação (praças, universidades, eventos, empresas, e unidades prisionais);											
Ação 6: Oferecer o teste de HIV em conjunto com testagem para sífilis, hepatites B e C, fortalecendo a abordagem de ISTs											
Ação 7: Fortalecer campanhas como o Dezembro Vermelho e o Dia Mundial de Luta contra a AIDS (1º de dezembro) com vistas para informar, prevenir e combater o preconceito relacionado ao HIV e à AIDS, além de promover o acesso ao tratamento e apoio a quem vive com o vírus;											
Ação 8: Desenvolver um projeto em parceria com a Atenção Primária (ESFs), Secretaria da Assistência Social e ONG, para o desenvolvimento de ações voltadas a população de risco elevado, grupos vulneráveis, (moradores de rua, profissionais do sexo, pessoas privadas de liberdade, HSH - homens que fazem sexo com homens), usuários de drogas e outros;											
Ação 9: Promover em parceria com a Atenção Primária (ESFs) e Secretaria Municipal de Educação o desenvolvimento de oficinas interativas com adolescentes sobre ISTs, HIV, Hepatites e autocuidado.											

3.2.8	Manter a taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos em 0, até 2029	Taxa de casos de AIDS em menores de 05 anos	0	2024	Taxa	0	Taxa	0	0	0	0
Ação 1: Fortalecer o pré-natal e o diagnóstico precoce em gestantes e parceiros sexuais garantindo a testagem rápida para HIV nos três trimestres de gestação;											
Ação 2: Assegurar que 100% das gestantes com HIV iniciem o tratamento antirretroviral (TARV) o mais precocemente possível;											
Ação 3: Garantir o acompanhamento do cuidado ao recém-nascido exposto assegurando o uso de profilaxia antirretroviral e a não amamentação quando indicado											
Ação 4: Assegurar a entrega de fórmula infantil e o segmento do bebê na atenção primária e especialidade (ambulatório alto risco);											
Ação 5: Investigar 100% dos casos de AIDS e HIV em menores de 5 anos, identificando falhas no fluxo de cuidado, e elaborar plano de ação corretiva para cada caso confirmado;											
Ação 6: Realizar oficina de trabalho aos profissionais das ESFs com objetivo de discutir a estratégia de prevenção combinada do Ministério da Saúde que inclui: Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição (PEP), o uso de preservativos, testagem regular e tratamento para pessoas vivendo com HIV, em parceria Atenção Primária, 19º Regional de Saúde, e Universidade.											
3.2.9	Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano em 0, até 2029	Número de casos de sífilis congênita	0	2024	Numero	0	Numero	0	0	0	0
Ação 1: Fortalecer o pré-natal e o diagnóstico precoce em gestantes e parceiros sexuais, garantindo a testagem rápida para sífilis nos três trimestres de gestação;											
Ação 2: Garantir o tratamento imediato e adequado das gestantes e parceiros sexuais;											
Ação 3: Realizar investigação de 100% dos casos de sífilis congênita notificados, e, identificar falhas no diagnóstico, tratamento ou acompanhamento e implementar ações corretivas;											
Ação 4: Garantir que todos os recém-nascidos expostos sejam tratados e acompanhados na atenção primária e especialidade (ambulatório alto risco);											

Ação 5: Realizar ações de educação permanente aos profissionais responsáveis pela notificação dos casos sobre o preenchimento correto das fichas do SINAN.											
3.2.10	Realizar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça preenchido com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça preenchido com informação válida.	100	2024	Percentage m	100%	Percentage m	100 %	100 %	100 %	100 %
Ação 1: Realizar ações de educação permanente aos profissionais responsáveis pela notificação dos casos sobre o preenchimento correto da ficha de notificação, com vistas a identificação de iniquidades em saúde e formulação de políticas de equidade racial.											
Ação 2: Realizar análise mensal das fichas de notificação no SINAN para verificar notificações em branco ou ignorado;											
Ação 3: Devolver relatórios às unidades notificadoras com feedback e necessidade de correção.											
3.2.11	Garantir o percentual de meta de cobertura vacinal para crianças até 5 anos de idade conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), até 2029	Proporção de vacinas realizadas (penta e pólio - 3ª dose, pneumo 10 - 2ª dose, tríplice viral 1ª dose)	100	2024	Percentage m	100%	Percentage m	100 %	100 %	100 %	100 %
Ação 1: Assegurar em parceria com a 19º Regional de Saúde o abastecimento regular de vacinas;											
Ação 2: Garantir os insumos necessários à vacinação, bem como, a aquisição de equipamentos para a conservação dos imunobiológicos;											
Ação 3: Acompanhar mensalmente os indicadores de cobertura por vacina (penta e pólio - 3ª dose, pneumo 10 - 2ª dose, tríplice viral 1ª dose) e devolver relatórios às ESFs											
Ação 4: Apoiar as ESFs para realizar a busca ativa de crianças com vacinas atrasadas;											
Ação 5: Identificar áreas e grupos com baixa cobertura e planejar em parceria com as ESFs intervenções específicas;											

Ação 6: Coordenar em parceria com Atenção Primária a realização das campanhas de vacina nacionais e estaduais;												
Ação 7: Realizar campanhas educativas sobre a importância da vacinação infantil, o combate as fakes news e desinformação, em meios de comunicação sociais e comunidades locais.												
3.2.12	Alcançar 75% de homogeneidade vacinal para no mínimo 6 vacinas, às crianças menores de 1 ano (BCG, Rotavírus, Pentavalente, Poliomielite, pneumocócica 10 valente, Meningocócica C e Febre Amarela) e de 1 ano de idade (Triplíce Viral) conforme coberturas vacinais preconizadas pelo MS até 2029	Percentual de vacinas às crianças menores de 1 ano (BCG, Rotavírus, Pentavalente, Poliomielite, pneumocócica 10 valente, Meningocócica C e Febre Amarela) e de 1 ano de idade (Triplíce Viral) com coberturas vacinais preconizadas	75	2024	Proporção	75%	Proporção	75%	75%	75%	75%	75%
Ação 1: Acompanhar mensalmente os indicadores de cobertura e homogeneidade por vacina (BCG, Rotavírus, Pentavalente, Poliomielite, pneumocócica 10 valente, Meningocócica C e Febre Amarela) e devolver relatórios às ESFs e gestão da Atenção Primária em Saúde;												
Ação 2: Apoiar as ESFs para realizar a busca ativa de crianças com vacinas atrasadas;												
Ação 3: Em parceria com as ESFs identificar áreas e grupos com baixa cobertura e planejar intervenções específicas.												
3.2.13	Ampliar a proporção de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias realizadas de 70% para 90% até 2029	Proporção de grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias realizadas pelo município (SIEVISA)	90	2024	Proporção	90%	Proporção	70%	75%	80%	90%	90%
Ação 1: Realizar ações educativas nas empresas, comércios de alimentos, trabalhadores de resíduos, sobre prevenção de acidentes de trabalho;												

Ação 2: Buscar parceria nas lideranças comunitárias para ações de prevenção contra acidentes com animais peçonhentos;											
3.2.14	Reduzir o número de óbitos por acidentes escorpiónicos em 0 até 2029	Número de casos de acidentes escorpiónicos (SINAN)	0	2024	Número	0	Número	0	0	0	0
Ação 1: Realizar em parceria com as Secretarias Municipais de Conservação Urbana, Meio Ambiente e Educação, o Plano Estratégico de Ação para Prevenção de Acidentes Escorpiónicos;											
Ação 2: Confeccionar 10.000 folders, e 10 banners com vistas a orientar a população sobre a prevenção de acidente escorpiónico e medidas de controle e atendimentos em caso de acidente;											
Ação 3: Desenvolver projeto em parceria com a Secretaria Municipal de Educação: “Contra o escorpião a prevenção é a melhor solução” para crianças EMEI, e do primeiro ao quinto ano;											
Ação 4: Realizar em parceria com a Atenção Primária ação de educação permanente em saúde aos profissionais da Rede Municipal de Saúde sobre situação epidemiológica, preenchimento correto das notificações, protocolo de atendimento de acidentes escorpiónicos;											
Ação 5: Acompanhar, analisar e realizar divulgação as equipes da rede Municipal de Saúde dos dados epidemiológicos (nº de casos), e número de amostras/animais coletados e enviados ao Sistema de Notificação de Animais Peçonhentos (SINAP);											
Ação 6: Ofertar palestras educativas durante as Campanhas realizadas na Atenção Primária, como: outubro rosa e novembro azul, sobre os acidentes escorpiónicos.											
3.2.15	Reduzir o número de óbitos por dengue em 0 até 2029	Número de casos de dengue (SINAN)	0	2024	Número	0	Número	0	0	0	0
Ação 1: Manter o Comitê Municipal da Dengue com reuniões mensais, registradas em ata, bem como, executar as ações do Plano Municipal de Combate a Dengue;											
Ação 2: Confeccionar 10.000 folders, 04 banners com vistas a orientar a população sobre a prevenção da dengue, e medidas de controle;											
Ação 3: Desenvolver projeto em parceria com a Secretaria Municipal de Educação: “Combater a dengue é um dever de todos” para crianças do primeiro ao quinto ano;											

Ação 4: Realizar em parceria com todas as Secretarias do município mutirão de limpeza para combate a dengue;
Ação 5: Realizar em parceria com a Atenção Primária ação de educação permanente em saúde aos profissionais da Rede Municipal de Saúde sobre situação epidemiológica, preenchimento correto das notificações, protocolo de atendimento da dengue;
Ação 6: Acompanhar, analisar e realizar divulgação as equipes da rede Municipal de Saúde dos dados epidemiológicos (nº de casos);
Ação 7: Ofertar palestras educativas durante as Campanhas realizadas na Atenção Primária, como: outubro rosa e novembro azul, sobre a dengue.

Objetivo N° 3.3: Objetivo sugestivo: Executar e monitorar os objetivos, metas e indicadores do Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde (PROVIGIA)

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
3.3.1	Atualizar 100% dos dados de cadastro da Unidade de Vigilância Sanitária e dos Agentes de Vigilância Sanitária até 2029.	Percentual de completude do cadastro de Unidades e Agentes de Vigilância Sanitária.	100	2024	Porcentage m	100%	Porcentage m	100 %	100 %	100 %	100 %
Ação 1: Atualizar no Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária (SIEVISA) 100% dos dados de cadastro da Unidade de Vigilância Sanitária e dos Agentes de Vigilância Sanitária.											

3.3.2	Implantar e manter ativo o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NMSP) até 2029.	NSMP cadastrado em formulário próprio REDCAP com duas atas de reuniões registradas	8	2024	Número	8	Número	2	2	2	2
Ação 1: Manter o NSMP ativo e cadastrado no formulário próprio REDCAP, com documento de formalização e duas atas de reuniões anexados nos campos correspondentes;											
Ação 2: Elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano Municipal de Gestão da Segurança do Paciente;											
Ação 3: Participar de reuniões, eventos relacionados a segurança do paciente promovidos pela SESA/19º Regional de Saúde.											
3.3.3	Inspecionar 100% das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) cadastradas no GEIS com Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI) até 2029	Percentual de ILPI inspecionadas documentado formalmente por meio do ROI	100	2024	Porcentagem	100%	Porcentagem	100%	100%	100%	100%
Ação 1: Realizar inspeção anual no Asilo São Vicente de Paula utilizando o Roteiro de Observação de Inspeção (ROI) da ANVISA;											
Ação 2: Garantir que o Asilo São Vicente de Paula preencha mensalmente as informações no Sistema Estadual de Gestão de Estabelecimentos de Interesse em Saúde (GEIS);											
Ação 3: Anexar o Relatório de Inspeção no SIEVISA.											
3.3.5	Realizar atividades de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador (EPST) para os profissionais da Atenção e/ou da Vigilância em Saúde até 2029	Número de ações de EPST realizadas no município.	08	2024	Número	08	Número	02	02	02	02

Ação 1: Desenvolver quatro ações de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador (EPST) no período de 2026, 2027, 2028, 2029, totalizando 12 ações em quatro anos											
Ação 2: Realizar parceria com a Associação dos Coletores de Materiais Recicláveis de Jacarezinho (ASOMARJA) para o desenvolvimento de ações de educação permanente em saúde aos trabalhadores;											
Ação 3: Realizar em parceria com a Atenção Primária oficinas para desenvolver habilidades específicas, como o reconhecimento e notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho, e o manejo de protocolos de atendimento;											
Ação 4: Realizar a vigilância em ambientes de trabalho e processos de trabalho, permitindo a identificação de riscos ocupacionais e a proposição de medidas preventivas;											
Ação 5: Realizar protocolo em parceria com a administração municipal, setor de Recursos Humanos, a obrigatoriedade de manter o calendário vacinal em dia à todos os servidores.											
Ação 6: Desenvolver ou adaptar materiais educativos e protocolos de atendimento que considerem as especificidades da saúde do trabalhador, facilitando o acesso à informação e a padronização de condutas (confeccionar folder adesivo fluxograma de acidentes biológicos para as unidades de saúde do município) .											
3.3.6	Realizar o monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas instaladas em 100% do território do município em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas do ano até 2029	Percentual de semanas epidemiológicas com monitoramento por ovitrampas em 100% do território municipal	100	2024	Percentage m	100%	Percentage m	100 %	100 %	100 %	100 %
Ação 1: Realizar instalação de ovitrampas em 100% da área urbana, respeitando o distanciamento de 1 ovitrampa a cada 100 metros;											
Ação 2: Realizar ao longo do ano 05 ciclos desintalação, troca e recolhimento de armadilhas em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas e 01 ciclo de LIRA Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti;											
Ação 3: Ampliar a equipe de Agentes de Endemias;											

Ação 4: Aquisição de 02 carros;											
Ação 5: Disponibilizar uniformes e EPIs aos profissionais											
3.3.7	Atingir 85% do número mínimo mensal de análises para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, conforme a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, do ano até 2029	Percentual de amostras de água para consumo humano coletadas e seus respectivos resultados laboratoriais para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, analisados e inseridos no SISAGUA	100	2024	Percentage m	100%	Percentage m	100%	100%	100%	100%
Ação 1: Assegurar o monitoramento da qualidade de água para consumo humano;											
Ação 2: Inserir os dados no SISAGUA, cadastro das formas de abastecimento e controle de qualidade (mensal e semestral);											
Ação 3: Orientar ações corretivas em sistemas e soluções de abastecimento de água.											
3.3.8	Atingir 90% da proporção de preenchimento do campo “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidentes de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena, até 2029.	Proporção de preenchimento do campo “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidentes de trabalho, no SINAN	90	2024	Proporção	90%	Proporção	80%	85%	88%	90%
Ação 1: Garantir que as fichas de notificação estejam sempre atualizadas e de fácil acesso;											

Ação 2: Monitorar relatórios do SINAN de forma contínua e verificar a proporção de preenchimento dos campos de ocupação e CNAE, identificando quais unidades ou regiões apresentam maior dificuldade;

Ação 3: Realizar em parceria com as unidades notificadoras ação de educação permanente reforçando a importância de preenchimento correto das fichas de notificação.

3.3.9	Realizar inspeções de conformidade para reduzir a oferta de produtos fumígenos irregulares de 1 para 24 ações realizadas até 2029.	Número de inspeções de conformidade nos produtos realizadas.	24	2024	Número	24	Número	06	06	06	06
-------	--	--	----	------	--------	----	--------	----	----	----	----

Ação 1: Realizar 2 inspeções por ano (2026 a 2029) de diferentes pontos que realizam comércio de produtos fumígenos irregulares;

Ação 2: Confeccionar 10.000 folders, e 04 banners com vistas a orientar a população sobre os riscos à saúde do consumo de produtos fumígenos ilegais;

Ação 3: Realizar campanhas educativas de conscientização e mobilização a população dos riscos à saúde do consumo de produtos fumígenos ilegais, como a falta de controle de qualidade, e orientar sobre como denunciar irregularidades;

Ação 4: Disponibilizar um canal de denúncias (ouvidoria, telefone etc);

Ação 5: Promover a conscientização em estabelecimentos comerciais sobre a legislação e os riscos sanitários e legais do comércio de produtos sem procedência, incentivando a colaboração com a fiscalização;

Ação 6: Desenvolver ação educativa em parceria com Centro da Juventude do bairro Aeroporto para conscientização e mobilização aos adolescentes dos riscos à saúde do consumo de produtos fumígenos ilegais;

Ação 7: Desenvolver projeto em parceria com a Secretaria Municipal de Educação com objetivo de orientar os estudantes/adolescentes sobre os riscos à saúde.

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	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
			4.1.1	Implantar atendimento farmacêutico na Farmácia Municipal com agendamento em sala específica.	Atendimentos implantados				2025	Número	192
Ação 1: Disponibilidade de uma sala reservada;											
Ação 2: Realizado Atendimento farmacêutico com ênfase em consulta agendada para acompanhamento farmacêutico nas doenças crônicas com 2 atendimentos semanais.											
4.1.2	Revisar, publicar e divulgar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) anualmente até 12/2029	REMUME revisada, publicada e divulgada		2025	Número	2	Número	1	0	1	0
Ação 1: Revisar a REMUME a cada 2 anos com a Comissão Farmacoterapêutica e Conselho de Saúde.											

4.1.3	Garantir a aquisição de 100% dos fármacos e insumos estratégicos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica sob responsabilidade do município, conforme a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), até 2029	Percentual de fármacos e insumos do CB da AF adquiridos.	75%	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Comprometimento da Gestão em garantir verba específica de acordo com a demanda;											
Ação 2: Aumento exponencial em relação de valores para não ocorrer desabastecimento											
Ação 3: Devem aumentar as verbas de acordo com a licitação e a demanda.											
4.1.4	Manter ou ampliar a realização de 4 campanhas educativas por ano sobre o Uso Racional de Medicamentos (URM) em 100% das unidades de saúde até 2025.	Número de campanhas sobre o URM realizadas	1	2025	Número	2	Número	6	6	6	6
Ação 1: Fazer campanha de conscientização nas UBS junto com os pacientes sobre o uso dos medicamentos;											
Ação 2: Mesa redonda de conversa e dúvidas.											
4.1.5	Manter ou ampliar o quadro de funcionários da Farmácia Básica Municipal e CAF, passando de 2 farmacêuticos meio período para integral e auxiliar de 4 para 6 profissionais até 2029.	Percentual de ampliação no quadro de funcionários na FBM	0	2025	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100

Ação 1: Com ampliação do CAF e o recebimento dos Produtos em Saúde, ampliar o horário do farmacêutico do CAF de 2 horas para 6 horas e 2 horas para a Consulta Farmacêutica;											
Ação 2: Ampliação do horário do farmacêutico da Farmácia Municipal de 4 horas para 8 horas;											
Ação 3: Contratação de Atendentes de farmácia para aumento dos guichês de atendimentos.											
Ação 4: Contratação 1 farmacêutico 40horas e 2 atendentes de farmácia ou administrativo.											
4.1.6	Garantir o envio de dados à Base Nacional de Assistência Farmacêutica (BNAFAR) por 100% das farmácias públicas municipais até 2029	Percentual de farmácias públicas municipais com envio de dados à BNAFAR	80%	2025	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Exportação de dados para BNAFAR é obrigatória											
Ação 2: O sistema terceirizado deve repassar essas informações mensais e garantir confiabilidade.											
4.1.7	Garantir a publicação do estoque de medicamentos, de acordo com a Lei nº 14.654, de 19 de fevereiro de 2024, quinzenalmente.	Número de publicações do estoque farmacêutico no portal eletrônico da prefeitura municipal.	2	2026	Número	24	Número	6	6	6	6
Ação 1: De acordo com a legislação vigente, o estoque deve ser publicado a cada 15 dias.											
Ação 2: INTI deve garantir que a cada 15 dias o saldo em estoque deverá ser atualizado no site da prefeitura para garantir transparência.											

4.1.8	Garantir o uso de um sistema de informação, para controle de estoque de medicamentos, até 2029	Número de sistema de informação implantado	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Para garantir a rastreabilidade, demanda e controle do estoque, o sistema adquirido pela Secretaria municipal de saúde deve garantir todo o processo de armazenamentos de dados e a sua exportação.											
Ação 2: O sistema deverá ser auditado 1x por ano Utilizando a Comissão farmacoterapêutica e Conselho de Saúde.											
4.1.9	Participação do Qualifar - SUS	Tentativas anuais	1	2025	Número	4	Número	1	1	1	1
Ação 1: Participar da Qualifar-sus anualmente para obtenção de verba.											
Ação 2: A gestão deverá ficar atenta aos prazos para a participação e o fornecimento de informações para BNAFAR.											
4.1.10	Participação de Palestras utilizando Auriculoterapia em Grupos de tabagismo, Saúde Mental e Diabéticos.	Número de Palestras com a utilização da Auriculoterapia	0	2025	Número	4	Número	1	1	1	1
Ação 1: Participar de Projetos levando Auriculoterapia no Programa Tabagismo, Saúde Mental e Diabete. Pelo menos 1 vez por ano.											
4.1.11	Retorno da Comissão Farmacoterapêutica (reuniões trimestrais)	Número de Reuniões	0	2025	Número	12	Número	3	3	3	3
Ação 2: Retomar as reuniões com Comissão farmacoterapêutica, para padronização dos medicamentos e protocolos internos. Deverá ser realizada 1 vez por ano.											
4.1.12	Utilização dos Recursos da IOAF Capital e Custeio	Percentual do uso da verba anual	50%	2025	percentual	100%	Percentual	100	100	100	100

Ação 1: Utilização da Verba da IOAF anual, o custeio para aluguel e o capital para bens duráveis.											
Ação 2: Licitação anual para compras e a utilização da verba.											
4.1.13	Capacitações para Assistência farmacêutica	Número de capacitações realizadas pela equipe da Assistência Farmacêutica	1	2025	Número	8	Número	2	2	2	2
Ação 1: Capacitação anual dos profissionais da farmácia realizado pela gestão ou participação de eventos relacionados na área duas vezes ao ano.											
4.1.12	Implementar a dispensação de medicamentos básicos em todas UBS do município	Número de Unidades com farmácias implantadas	0	2025	Número	8	Número	2	2	2	2
Ação 1: Disponibilidade de um local na Unidade Básica de Saúde para dispensação.											
Ação 2: Contratação de profissionais para formação das farmácias nas unidades.											

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.

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
			5.1.1	Manter em 100% o cumprimento do prazo dos instrumentos de gestão (PMS, PAS, RDQA e RAG) no sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento, pela gestão municipal.	Percentual de instrumentos de gestão inseridos no prazo no DigiSUS.			100	2024	Percentual	100%
Ação 1: Entregar os instrumentos de Gestão no prazo para apreciação do Conselho Municipal de Saúde;											
Ação 2: Alimentar o Sistema DigiSUS no prazo determinado pelo Ministério da Saúde.											
5.1.2	Aplicar no mínimo 15% por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços	15	2021	Percentual	15%	Percentual	15	15	15	15

	serviços públicos de saúde	públicos em saúde										
Ação 1: Expansão e Qualificação das Equipes de Saúde da Família (eSF);												
Ação 2: Fortalecimento da Assistência Farmacêutica Básica e Logística;												
Ação 3: Qualificação da Infraestrutura e Tecnologia das UBS;												
Ação 4: Intensificação das Ações de Vigilância em Saúde Integradas à APS.												
5.1,3	Garantir a participação do gestor do município nas reuniões da Comissão Intergestores Bipartite - CIB Estadual	Número de participações comprovadas por lista de presença	10	2021	Número	10	Número	10	10	10	10	10
Ação 1: Garantir o financiamento de despesas do gestor para participar dos encontros estaduais fortalecendo a discussão nos fóruns de pactuação CIB												
5.1,4	Atingir 100% de participação do gestor do município nas reuniões da Comissão Intergestores Regional - CIR	Número de participações comprovadas por lista de presença	10	2021	número	10	Número	10	10	10	10	10
Ação 1: Participar dos Encontros regionais para fortalecer a discussão nos fóruns de pactuação CIR												
5.1.5	Realizar conferência municipal de Saúde	Número de conferências realizadas	1	2021	Número	1	Número	0	0	0	0	1
Ação 1: Organizar e preparar a Conferência Municipal de Saúde.												

5.1.6	Reunir os Conselheiros para deliberar os assuntos do Município referente a Saúde	Número de reuniões	12	2021	Número	12	Número	12	12	12	12
Ação 1: Convocar CMS para reuniões mensais;											
Ação 2: Dar publicidade no Diário Oficial e no Portal de Transparência Municipal											
5.1.7	Acompanhar 100% das atividades das Ouvidorias do Municípios	Proporção de ouvidorias acompanhadas	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ação 1: Acompanhar ouvidorias de todos estabelecimentos de saúde.											
5,1.8	Aprimoramento técnico para o desenvolvimento das atividades da Ouvidoria em nível municipal	Número de treinamentos realizados	2	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
Ação 1: Capacitar ouvidor municipal para desenvolver atividades;											
5.1.9	Prestação de contas das ações da ouvidoria para setores da Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões para divulgação das informações	12	2020	Número	12	Número	3	3	3	3
Ação 1: Realizar prestação de contas das reclamações realizadas na ouvidoria ao CMS e no portal de transparência do município.											

Objetivo N° 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	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
			5.2.1	Fortalecer a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS	Número de cursos realizados			8	2024	Número	2
Ação 1: Promover o acesso dos servidores a cursos/eventos de capacitação oferecidos pelas diversas instancias do SUS.											
5.2.2	Reuniões das equipes das UBS para identificação de necessidades, planejamento de ações, discussão de casos e avaliação do trabalho realizado	Número de reuniões realizadas por equipe	8	2024	Número	8	Número	2	2	2	2
Ação 1: Capacitação dos ACS para qualificação da visita domiciliar;											
Ação 2: Realizar capacitações para a Saúde Bucal;											
Ação 3: Realizar capacitações para Rede de Atenção à Saúde mental.											

Objetivo Nº 5.3: Intensificar a incorporação de inovação e da saúde digital.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
			5.1.1	Implantar atendimentos de telessaúde, no município.	Implantar telessaúde nas unidades			0	2024	Número	40
Ação 1: Implantar atendimentos de telessaúde nas unidades de saúde;											
5.1.2	Implantar atendimentos de telessaúde em 8 especialidades até 2029.	Número de especialidades ofertadas em telessaúde.	0	2024	Número	8	Número	2	2	2	2
Ação 1: Contratar profissionais especializados para atendimento de telessaúde;											

9 PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento do Plano Municipal de Saúde será realizado por meio dos instrumentos de gestão, tendo como principal ferramenta a Programação Anual de Saúde (PAS). A PAS contempla todas as diretrizes, objetivos e metas estabelecidos no Plano Municipal para o ano em questão.

Com base na PAS, será elaborado o Relatório Detalhado Quadrimestral Anual (RDQA), que subdivide as ações propostas em três quadrimestres. A cada quadrimestre, realiza-se uma avaliação dos resultados alcançados, que será apresentada ao Conselho Municipal de Saúde e discutida em Audiência Pública na Câmara Municipal de Vereadores.

Ao final do ano, será confeccionado o Relatório Anual de Gestão, que compila os resultados dos três quadrimestres, além do balanço orçamentário, fechando o ciclo de planejamento e execução do ano vigente.

10 CONSIDERAÇÕES

O Plano Municipal de Saúde representa o compromisso coletivo da gestão pública com a promoção, proteção e recuperação da saúde da população local. Por meio do planejamento estratégico, da definição clara de metas e do constante monitoramento das ações, buscamos garantir a efetividade dos serviços oferecidos, o uso responsável dos recursos públicos e a transparência nas decisões.

Reconhecemos os desafios existentes, mas reafirmamos a importância da participação social e do fortalecimento das políticas públicas para construir um sistema de saúde cada vez mais justo, acessível e eficiente. Este Plano é, portanto, um instrumento dinâmico, que deve ser continuamente revisado e aprimorado, em consonância com as necessidades da comunidade e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

As Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações foram elaborados por cada setor responsável, com a participação ativa de seus respectivos grupos. Todos os pontos foram discutidos em reunião e ajustados conforme as necessidades específicas de cada departamento. Com base no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029, as ações serão implementadas na área da saúde do município, sendo avaliadas a cada quadrimestre para acompanhar o progresso e garantir o cumprimento das metas estabelecidas em cada área.

Assim, reafirmamos nosso compromisso com a melhoria contínua da qualidade de vida da população, por meio da consolidação de um sistema de saúde integral, humanizado e sustentável.

Nome do Órgão: Prefeitura Municipal de Jacarezinho - PR

Prefeito(a) Municipal: Marcelo Palhares

Secretário(a) Municipal de Saúde: Ademir Aparecido Moreira

Jacarezinho, 01 de junho de 2025.

10.1 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

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução MS/CNS n.º 588, de 12 de julho de 2018**. Fica instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), aprovada por meio desta resolução. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2018 ago 13; Seção 1:87.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. — Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL, **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 de setembro de 1990.

Vigilância em saúde nos municípios [livro eletrônico]: caderno de textos / organizadores Maria do Carmo Ferreira, Andrea Paula Bruno von Zuben. -- 1. ed. -- Campinas, SP: IPADS, 2020. PDF

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de controle de escorpiões** – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.