

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026

LARANJEIRAS DO SUL - PR

Dados Institucionais:

Prefeito Municipal: Jaison Rodrigo Mendes

Secretário Municipal de Saúde: Fabiano Popia

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Suzamara Batista

Sumário

Estrutura da Saúde:.....	3
Equipes, Saúde da Família, Bucal e eMulti:.....	4
Anualização das metas do Plano de Saúde.....	6
Estruturação e Investimentos na Rede.....	6
Atenção Primária.....	8
Assistência Farmacêutica.....	24
Vigilância em Saúde.....	26
Saúde Mental, e enfrentamento ao uso de álcool e outras drogas.....	36
Média e Alta Complexidade e Urgências e Emergências.....	37
Urgência e Emergência.....	39
Política de Saúde digital.....	40
Sistema de regulação, auditoria, Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS.....	42
Conselho Municipal de Saúde.....	44

Equipe de Planejamento

- Marinilce Mariano Dobbins
- Juliana Carraro Boeira
- Thaise de Almeida Granzotto
- Patricia Massuqueto
- Marcia Denise Langhinotti Marochi
- Lia Patricia Finochetti Saito
- Suzamara Batista
- José Henrique Buzzachera Sironi

Informações Gerais

Estrutura da Saúde:

	Estabelecimentos de Saúde	
Unidades básicas de Saúde/Saúde da Família	UBS Jardim Iguaçu	2742810
	UBS Cristo Rei	5466946
	UBS Presidente Vargas	2742950
	Centro de Saúde Leste	2743086
	USF Dr. Carlos Felipe de Sio	7950268
	UBS Monte Castelo	3883779
	USF Agua Verde	9375147
	UBS São Miguel	4847814
UBS de apoio	UBS Passo Liso	2742918
	UBS Rio do Tigre	2743019
Centro	Centro de Saúde Barão do Rio Branco	2742519
Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde de Laranjeiras do Sul	6346251
Caps	CAPS Laranjeiras do Sul	6163920
Vigilância em Saúde	Unidade de Vigilância em Saúde	7542666
Farmácia Municipal	Farmácia Básica Municipal	7051913
Laboratório Municipal	Laboratório Municipal de Laranjeiras do Sul	6371086
Clinica de Fisioterapia	Clinica Municipal de Fisioterapia	2742403

Fonte: CNES/2025

Equipes, Saúde da Família, Bucal e eMulti:

Equipes			INE
ESF	ESF 01	Centro	388165
	ESF 02	Jardim Iguaçu	388211
	ESF 03	Cristo Rei	388289
	ESF 04	CAIC – Monte Castelo	388262
	ESF 05	Presidente Vargas	388246
	ESF 06	Interior Oeste	388157
	ESF 07	São Francisco	388254
	ESF 08	Interior Norte	388203
	ESF 09	Água Verde	388181
	ESF 10	São Miguel	388270
	ESF 11	PV-Panorama	388238
	ESF 12	Vila Jardim	2524864
ESB	ESB	Jardim Iguaçu	1802097
	ESB	Presidente Vargas	1802224
	ESB	São Francisco	1802305
	ESB	Monte Castelo	1802194
	ESB	Cristo Rei	1802143
	ESB	Centro	1801880
	ESB	Água Verde	1801945
	ESB	São Miguel	2536900
EMULTI	EMULTI	Centro	388173
	EMULTI	Celeste	1557890

Programação Anual de Saúde 2026

Introdução

Tendo como objetivo aperfeiçoar o Sistema Único de Saúde reduzindo os problemas de Saúde da população através da prestação de ações e serviços de acordo com necessidades individuais e coletivas do cidadão, levando a Saúde mais perto das pessoas por meio das REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE, a Programação Anual de Saúde é um dos instrumentos de gestão do SUS, que orienta o gestor municipal e toda equipe de saúde na execução das ações programadas para o ano, visando o alcance das metas, a melhoria das ações e serviços prestados à população, buscando a melhora da qualidade de vida das pessoas.

A elaboração da Programação anual de Saúde é prevista em Lei Complementar, LC 141 de 12 de Janeiro de 2012, sendo o extrato do PMS para um determinado ano e orienta também a elaboração da Lei de Orçamentária Anual do exercício.

Todos os instrumentos de Gestão deste município são registrados no Digisus (Sistema do Ministério da Saúde) e estão disponíveis no site da prefeitura do município através do endereço https://www.laranjeirasdosul.pr.gov.br/exibe_atos_oficiais.php?t=pms.

***Subfunções: 122-Administração geral, 301-Atenção Básica, 302-Assistência hospitalar e ambulatorial, 303-suporte profilático e terapêutico, 304-Vigilância Sanitária, 305-Vigilância epidemiológica, 306-Alimentação e nutrição**

O município de Laranjeiras do Sul possui população de 32227 (IBGE 2022), o total de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos é de 8899 (2022) e na faixa etária de 50 a 69 anos é de 3333 (2022).

A Programação Anual de Saúde 2024 foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde em 25 de fevereiro de 2026 (Resolução CMS 003/2026)

Anualização das metas do Plano de Saúde

Estruturação e Investimentos na Rede

1 Diretriz: (Plano)		Estruturação e investimentos dos pontos municipais de Atenção à Saúde					
1.1. Objetivo (Plano)		Garantia do acesso da população a serviços de saúde de qualidade, mediante ESTRUTURAÇÃO E INVESTIMENTOS nos Serviços de Saúde					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação/apoio de Gestão					
Descrição da Meta (Plano 2026 - 2029)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado (PAS-onde buscar, RAG resultado no período)	%
1.1.1	Investimento em Construção, reforma, ampliação e reestruturação de Unidades de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Conclusão da Ampliação da UBS Presidente Vargas e habilitação de uma farmácia central nessa unidade. • Reforma e ampliação da Secretaria de saúde; • Reforma do Centro de Saúde Leste; • Reforma externa do prédio do Laboratorio Municipal e SAE (pintura piso etc); • Reforma interna do prédio da Unidade de Vigilância em Saúde (pintura, troca de piso etc) • Construção de uma nova clínica de fisioterapia de acordo com os critérios e padrões da resolução SESA • Reivindicar recursos Estaduais ou Federais para construção e sede própria para o CAPS; • Reivindicar recursos Estaduais ou Federais para construção de uma nova unidade na região das ESFS São Francisco e Vila Jardim. 	301 - Atenção Básica	Investimento na estrutura física das unidades de saúde	1.000.000	Relatório financeiro	

1.1.2	Aquisição de mobiliários e equipamentos necessários para as Unidades de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Aquisição de equipamentos com Recursos do ProVigia/PQAVS de acordo com Plano de Aplicação; • Aquisição de um equipamento de hemograma 5 partes para laboratório municipal; • Aquisição de equipamentos financiados através da Resolução SESA 860/2022 (utilização das sobras). • Aquisição de um computador servidor para hospedagem de sistemas e arquivos da secretaria de Saúde • Aquisição de equipamentos necessários para substituição de equipamentos inservíveis, adequação de serviços entre outros; • Aquisição de equipamentos e mobiliários com recursos o IOAF e Qualifar-SUS (Assistência/farmacêutica); 	301 - Atenção Básica	Valor investido em equipamentos e mobiliários	350.000	Relatório financeiro	
1.1.3	Aquisição de veículos para renovação da frota municipal para dar condições de trabalho tanto para as ESFs quanto para o Tratamento Fora de Domicílio	<ul style="list-style-type: none"> • Aquisição de ambulância, van, veículo de passeio para renovação de frota, conforme a necessidade e disponibilidade de recursos. • Aquisição de veículo utilitário com carroceria fechada para transporte de vacinas e insumos; 	301 - Atenção Básica	Valor investido em aquisição de veículos	600.000	Relatório financeiro	

*Subfunções: 122-Administração geral, 301-Atenção Básica, 302-Assistência hospitalar e ambulatorial, 303-suporte profilático e terapêutico, 304-Vigilância Sanitária, 305-Vigilância epidemiológica, 306-Alimentação e nutrição

** Meta quantitativa na PAS pode ser diferente da que foi prevista no plano e está relacionada com a meta e não com a ação, **tem que ser possível medir o resultado)**

Atenção Primária

2 Diretriz: (Plano)		Atenção Primária em Saúde					
2.1 Objetivo (Plano)		Garantir os princípios básicos do SUS: Universalidade, integralidade e equidade. Promoção da atenção integral à saúde da população através das Equipes da ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE, priorizando as ações para a população mais vulnerável, com olhar específico para a saúde da criança, saúde da mulher, saúde do idoso, saúde de adolescentes e jovens e saúde do homem, respeitando a adesão da Assistência em Redes implantadas pela Secretaria Estadual de Saúde e pelo Ministério da Saúde.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação de Atenção Primária					
Descrição da Meta (Plano 2026 - 2029)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	%
2.1.1	Ampliar o acesso a consultas agendadas nas ESFs, seguindo as orientações do Planificasus evitando barreiras de acesso.	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer o serviço de agendamento nas UBSs de modo a evitar absentismo e barreiras de acesso; Implementar protocolo de agendamento para as UBSs; 	301 - Atenção Básica	Mais acesso a atenção Primária – Percentual de Demanda programada em relação ao total de atendimentos de consultas das ESFs– Indicador C1	20		
2.1.2	Ampliar as boas práticas de cuidado com o desenvolvimento infantil de crianças menores de 2 anos de idade.	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar a planilha de Gestão de Caso da Gestante e Criança; Realizar a 1ª consulta presencial por médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida; Realizar pelo menos 09 (nove) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica (o) ou enfermeira(o) até dois anos de vida; Realizar pelo menos 09 (nove) registros simultâneos de peso e altura até os dois anos de vida; Realizar pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 30 (trinta) dias de vida e a segunda até os 06 (seis) meses de vida; 	301 - Atenção Básica	Desenvolvimento infantil – Média de boas práticas realizadas por criança menor de dois anos Indicador C2	35		

		<ul style="list-style-type: none"> • Realizar vacinas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, pneumocócica, registradas com todas as doses recomendadas; 					
2.1.3	Ampliar as boas práticas de cuidado com as gestantes e puérperas	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir os testes rápidos de gravidez em todas as Unidades de saúde; • Manter no cronograma de capacitações dos ACSs a temática “captação precoce das gestantes ao pré-natal”; • Realizar reuniões trimestrais do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil; • Garantir exames de rotina da rede Mãe Paranaense; • Estratificar o risco gestacional a cada consulta; • Monitorar a planilha de Gestão de Caso da Gestante e Criança. • Encaminhar as gestantes Alto Risco para ambulatório de referência (Consortio) • Alimentar mensalmente sistema Estadual de estratificação de risco materno infantil. • Manter a realização de exames de toxoplasmose para todas as gestantes. • Realizar boas práticas de cuidado com as gestantes e puérpera previstas no Programa Saúde 360º: 1ª consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até a 12ª semana de gestação; pelo menos 07 (sete) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) durante o período da gestação; pelo menos 07 (sete) registro de aferição de pressão arterial realizados durante o período da gestação; pelo menos 07 (sete) registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação; pelo 	301 - Atenção Básica	Cuidado com a gestante e puérpera - Média de boas práticas realizadas por gestante - Indicador C3	55		

		<p>menos 03 (três) visitas domiciliares realizadas por acs/tacs, após a primeira consulta do pré-natal; vacina acelular contra difteria, tétano, coqueluche (dtpa) registrada a partir da 20ª semana de cada gestação; registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, hiv e hepatites b e c realizados no 1º trimestre de cada gestação; registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e hiv realizados no 3º trimestre de cada gestação; pelo menos 01 registro de consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o) durante o puerpério; pelo menos 01 visita domiciliar realizada por acs/tacs durante o puerpério. pelo menos 01 atividade em saúde bucal realizada por cirurgiã(ão) dentista ou técnica(o) de saúde bucal durante o período da gestação.</p>					
2.1.4	<p>Manter as boas práticas de cuidado com as pessoas com diabetes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ter pelo menos 01 (uma) consulta presencial aos pacientes com diabetes ou remota realizadas por médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 (seis) meses • Ter pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial aos pacientes com diabetes realizado nos últimos 06 (seis) meses • Ter pelo menos 01 (um) registro simultâneos de peso e altura aos pacientes com diabetes realizado nos últimos 12 (doze) meses • Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares aos pacientes com diabetes realizadas por acs/tacs, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias, nos últimos 12 (doze) meses 	301 - Atenção Básica	Cuidado da pessoa com diabetes - Média de boas práticas realizadas por pessoa com diabetes – indicador C4	75,5		

		<ul style="list-style-type: none"> • Ter pelo menos 01 (um) registro de solicitação de hemoglobina glicada aos pacientes com diabetes realizada ou avaliada, nos últimos 12 (doze) meses • Ter pelo menos 01 (uma) avaliação dos pés aos pacientes com diabetes realizada nos últimos 12 (doze) meses; • Monitorar painel de acompanhamento em parceria com as ESFs a fim de detectar erros de sistema, de registros ou de cadastros. • Incentivar a participação dos grupos de coração feliz para a prática de atividade física. 					
2.1.5	Manter as boas práticas de cuidado com as pessoas com hipertensão arterial	<ul style="list-style-type: none"> • Ter pelo menos 01 (uma) consulta presencial aos pacientes com hipertensão arterial ou remota realizadas por médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 06 (seis) meses • Ter pelo menos 01 (um) registro de aferição de pressão arterial aos pacientes com hipertensão arterial realizado nos últimos 06 (seis) meses • Ter pelo menos 01 (um) registro simultâneo de peso e altura aos pacientes com hipertensão arterial realizado nos últimos 12 (doze) meses • Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares aos pacientes com hipertensão arterial realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias, nos últimos 12 (doze) meses; • Monitorar painel de acompanhamento em parceria com as ESFs a fim de detectar erros de sistema, de registros ou de cadastros. 	301 - Atenção Básica	Cuidado da pessoa com hipertensão arterial - Média de boas práticas realizadas por pessoa com hipertensão – indicador C5	81		

		<ul style="list-style-type: none"> Incentivar a participação dos grupos de coração feliz para a prática de atividade física. 					
2.1.6	Ampliar as boas práticas de cuidado com as pessoas idosas	<ul style="list-style-type: none"> Ter registro de pelo menos 01 consulta presencial ou remota das pessoas idosas por profissional médica(o) ou enfermeira(o) realizada nos últimos 12 meses; Ter pelo menos 02 registros simultâneos de peso e altura das pessoas idosas para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses; Ter registro de pelo menos 02 visitas domiciliares das pessoas idosas por acs/tacs, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses; Ter registro de 1 dose da vacina contra influenza das pessoas idosas realizada nos últimos 12 meses. Incentivar a participação dos grupos de coração feliz para a prática de atividade física. 	301 - Atenção Básica	Cuidado da pessoa idosa - Média de boas práticas realizadas por pessoa idosa – indicador C6	62		
2.1.7	Ampliar as boas práticas de prevenção do câncer da mulher	<ul style="list-style-type: none"> Melhorar o Percentual de mulheres de 25 a 64 anos com, realização ou avaliação de exame citopatológico de rastreamento nos últimos 3 anos com a realização de cronograma de atividades com as ESFs para intensificar as coletas de exames citopatológicos durante o ano (cada equipe é responsável por realizar uma campanha de intensificação de coletas no mês programado); Realização de campanha outubro rosa em todas as unidades. Melhorar o Percentual de crianças e adolescentes de 09 a 14 anos, do sexo feminino que realizaram pelo menos uma dose da vacina do HPV; 	301 - Atenção Básica	Prevenção do câncer da mulher - Média de boas práticas de prevenção do câncer da mulher realizadas - indicador C7	40		

		<ul style="list-style-type: none"> • Melhorar o Percentual de mulheres da faixa etária de 14 a 69 anos que realizaram pelo menos uma consulta no último ano sobre saúde sexual reprodutiva; • Melhorar o Percentual de mulheres de 50 a 69 anos com solicitação/avaliação de mamografia de rastreamento • . Monitorar o painel de acompanhamento e realizar busca ativa de adolescentes e mulheres ainda não estão contabilizadas para o cumprimento do indicador. 					
2.1.8	Ampliar o percentual de equipes com avaliação ótimo no indicador de vínculo e acompanhamento	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilizar profissionais estatutários para as recepções e nas farmácias das UBSs; • Credenciar mais ESF ou EAP para que as equipes possam adequar a população adscrita e ficar dentro do parâmetro estabelecido pela Portaria 3493/2024 (máximo 3750) • Realizar educação permanente com recepcionistas e Agentes de saúde para a atualização cadastral dos usuários e baixa dos usuários ativos que não residem mais no município. 	301 - Atenção Básica	Percentual de equipes com avaliação ótimo no indicador de vínculo e acompanhamento	63		
2.1.9	Manter menor ou igual a 17% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas de 10 a 19 anos.	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar cronograma mensal de campanhas em conjunto com as equipes; • Realizar divulgação das campanhas na imprensa falada e escrita. 	301 - Atenção Básica	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas de 10 a 19 anos.	17		
2.1.10	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10/1000	<ul style="list-style-type: none"> • Manter o projeto Mamãe Coruja; • Manter monitoramento das ITUS/vaginoses em gestantes; • Investigar 100% dos óbitos fetais e infantis em parceria com a Vigilância em saúde; • Realizar reuniões trimestrais do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil; • Garantir exames de rotina da rede Materno Infantil. • Garantir acesso a métodos contraceptivos • Realizar vídeos educativos de cuidados com o RN (cuidados com transporte, broncoaspiração etc) 	301 - Atenção Básica	Número de óbitos infantis (Taxa de mortalidade infantil)	5		

2.1.11	Manter a taxa de mortalidade materna em zero.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar reuniões quadrimestrais do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil; Garantir exames de rotina da rede Mãe Paranaense; Estratificar o risco gestacional a cada consulta; Encaminhar as gestantes Alto Risco para ambulatório de referência (Consortio) Alimentar mensalmente sistema Estadual de estratificação de risco materno infantil. 	301 - Atenção Básica	Número de óbitos maternos (Taxa de mortalidade materna)	0		
2.1.12	Realizar campanhas de prevenção e promoção a saúde com ampla divulgação. (CMS 2025)	<ul style="list-style-type: none"> Organizar cronograma mensal de campanhas em conjunto com as equipes; Realizar divulgação das campanhas na imprensa falada e escrita. Realizar minimamente campanhas com as temáticas: Hipertensão arterial, Diabetes, Saúde da mulher e prevenção ao câncer, Saúde do homem, Aleitamento materno, Cuidados com o RN, Dengue, Atividade física, prevenção de violências e acidentes, Saúde mental e prevenção ao suicídio, Urgência e emergência, hepatites, prevenção ao câncer bucal, uso racional de medicamentos, HIV, multivacinação, hanseníase, tuberculose, tabagismo/cigarros eletrônicos, prevenção ao uso de drogas e conscientização sobre absenteísmo. 	301 - Atenção Básica	Campanhas de prevenção e promoção a saúde realizadas	19		
2.1.13	Fortalecer a atenção primária com foco na redução dos internamentos sensíveis a atenção primária.	<ul style="list-style-type: none"> Articular o envio pelos Hospitais, de relação que contenha somente os pacientes de Laranjeiras do Sul internados por condições sensíveis a Atenção Primária para que possam ser acompanhados na ESF e prevenir reinternações; Realizar monitoramento e busca ativa dos internamentos sensíveis a Atenção Primária para identificar as causas e realizar orientações aos pacientes para prevenção de novos internamentos por causas sensíveis. Realizar estudos de casos de internamentos sensíveis a atenção primária no espaço do Núcleo de Segurança do Paciente objetivando a 	301 - Atenção Básica	Proporção de internamentos sensíveis a atenção primária de residentes do município.	18,5		

		identificação de possíveis pontos a melhorar na atuação das equipes tanto da atenção primária quanto da hospitalar.					
2.1.14	Reduzir a taxa de internações por diabetes mellitus e suas complicações.	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhar os internamentos sensíveis a atenção primária; • Fornecer material para controle de glicemia de acordo com o Protocolo de inclusão de insulino dependentes; • Encaminhar os pacientes para participação dos grupos Coração Feliz; 	301 - Atenção Básica	Taxa de internações por diabetes mellitus e suas complicações.	30		
2.1.15	Reduzir a taxa de internações por AVC na população acima de 30 anos.	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhar os internamentos sensíveis a atenção primária; • Encaminhar os pacientes com hipertensão arterial para participação dos grupos Coração Feliz. 	301 - Atenção Básica	Taxa de internações por AVC na população acima de 30 anos.	12		
2.1.16	Reduzir a quantidade da população idosa internada por fratura de fêmur.	<ul style="list-style-type: none"> • Incentivar os familiares de idosos a participar do Curso de Cuidadores de Idosos ofertado pela Secretaria de Saúde; • Realizar educação em saúde no Coração Feliz; • Disponibilizar cartilha com orientações de Prevenção de quedas de idosos. 		Quantidade da população idosa internada por fratura de fêmur.	15		
2.1.17	Disponibilizar Ecografias para 100% das gestantes do SUS no 1º, 2º e 3º trimestres de gravidez, garantindo que pelo menos uma delas seja morfológica.	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilizar Ecografias para 100% das gestantes do SUS no 1º, 2º e 3º trimestres de gravidez. 	301 - Atenção Básica	Ultrassonografias obstétricas realizadas.	1350		
2.1.18	Fortalecer e implementar em todos os estabelecimentos com atendimento de demanda espontânea da Secretaria de Saúde atendimento prioritário para pessoas com deficiência, autismo e demais prioridades legais	<ul style="list-style-type: none"> • Manter a utilização do protocolo de classificação de risco nas UBSs e implementar atendimento prioritário para as prioridades legais nos setores onde possui atendimento de demanda espontânea e não se faz classificação de risco. 	301 - Atenção Básica	Unidades com atendimento espontâneo que prioriza pessoas com deficiência, autismo e demais prioridades legais.	10		

2.1.19	Realizar busca ativa de todas as crianças com teste do pezinho alterado	<ul style="list-style-type: none"> Manter a realização de busca ativa das crianças que tiverem teste do pezinho alterado. 	301 - Atenção Básica	Percentual de crianças com teste do pezinho alterado que tiveram busca ativa realizada para seguimento.	100		
2.1.20	Articular para que os profissionais da área indígena, participem de todas as campanhas de promoção de saúde e prevenção de doenças e acidentes.	<ul style="list-style-type: none"> Articular para que os profissionais da área indígena, participem das campanhas de promoção de saúde e prevenção de doenças e acidentes. 	301 - Atenção Básica	Percentual de campanhas com participação da equipe da área indígena	100		
2.1.21	Alcançar o percentual de 30% da população masculina na faixa etária de 50 anos ou mais com realização de PSA (população 4304)	<ul style="list-style-type: none"> Manter a realização de exames de PSA no laboratório municipal; Articular em parceria com CEONC para realização de campanha de Saúde do Homem com coleta de PSA. 	301 - Atenção Básica	Percentual de homens na faixa etária de 50 anos ou mais com realização de PSA	27		
2.1.22	Ampliar o percentual de homens que realizaram o pré-natal do parceiro	<ul style="list-style-type: none"> Incentivar o acompanhamento do pré-natal pelo parceiro; Divulgar a população sobre a importância do pré-natal do parceiro. 	301 - Atenção Básica	Percentual de homens que realizaram o pré-natal do parceiro em relação ao total de nascidos vivos	10%		
2.1.23	Contribuir para a execução de 100% das metas do Plano Operativo Municipal de atenção integral dos adolescentes em conflito com a Lei.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar reuniões bimensais do GTI-PNAISARI para avaliação do plano de ação do POM; Realizar as ações de educação em saúde na unidade socioeducativa previstas no POM. Realizar o monitoramento semestral dos instrumentos enviados pelo MS/Estado, com a participação dos membros do GTI-PNAISARI 	301 - Atenção Básica	Percentual de execução das metas do Plano Operativo Municipal de atenção integral dos adolescentes em conflito com a Lei (23 metas).	75		
2.1.24	Realizar 100% das ações obrigatórias pactuadas no Programa Saúde na Escola de acordo com o ciclo	<ul style="list-style-type: none"> Realizar as ações obrigatórias pactuadas no Programa Saúde na Escola de acordo com o ciclo. 	301 - Atenção Básica	Percentual de ações obrigatórias realizadas nas escolas pactuadas	100		

		<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar a digitação e exportação das ações realizadas nas escolas através do ESUS e E-Gestor. • Realizar reuniões periódicas com o GTI-PSE para articular e planejar o desenvolvimento efetivo das ações do PSE. • Desenvolver um trabalho em parceria com as Secretarias de Educação e de Agricultura sobre a coleta de lixo e prevenção da dengue (ACE). 					
2.1.25	Disponibilizar veículos exclusivos para que as Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal e Equipe Multidisciplinar realizem visitas e atendimentos domiciliares (25 ações)	<ul style="list-style-type: none"> • Manter escala de utilização de veículos pelas ESFs e equipe multidisciplinar. 	301 - Atenção Básica	Unidades de saúde com veículos exclusivos disponíveis para o trabalho das equipes	6		
2.1.26	Investir no custeio dos recursos humanos para o desempenho das atividades da Atenção Primária (UBSs e Equipes).	<ul style="list-style-type: none"> • Custear os salários dos servidores das Estratégias de Saúde da Família - ESF (enfermeiros, médicos, auxiliares, técnicos de enfermagem e ACS); • Custear os servidores das recepções e de serviços gerais; • Custear profissionais terceirizados necessários para atendimento nas UBSs que não sejam supridos pelo concurso. 	301 - Atenção Básica	Valor gasto com servidores e profissionais terceirizados da Atenção Primária.	12210000		
2.1.27	Investir na manutenção de unidades com aquisição de materiais e instrumentais de qualidade, e garantia de serviços de manutenção de equipamentos e das unidades.	<ul style="list-style-type: none"> • Manter convênio com o Consórcio Paraná Saúde para aquisição de materiais de enfermagem; • Adquirir materiais de enfermagem e instrumentais, procurando a melhor qualidade com o menor preço possível, realizando análise de amostras nos processos de licitação; • Manter a realização de testes biológicos nas autoclaves de todas as unidades, para garantir a esterilização adequada dos materiais e instrumentais utilizados; Manter registros dos resultados • Realizar a manutenção dos equipamentos das unidades de saúde registrando a data e o resultado no livro de controle; 	301 - Atenção Básica	Valor gasto com insumos de saúde e manutenção de equipamentos.	435.000		

2.2 Objetivo (Plano)		Fortalecer as equipes e serviços multiprofissionais para garantir apoio às equipes de ESFs na atenção primária					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação da EMULTI					
Descrição da Meta (Plano 2026 - 2029)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	%
2.2.1	Ampliar a média de atendimento da eMulti por pessoa	Realizar ações de fortalecimento do vínculo dos pacientes com os profissionais da eMulti para a efetividade do cuidado continuado.	301 - Atenção Básica	Média de atendimento da Emulti por pessoa	2		
2.2.2	Ampliar a proporção de ações interprofissionais realizadas entre profissionais da EMULTI e outros profissionais da Atenção primária.	Fortalecer e incentivar ações de cuidado compartilhado entre os profissionais da eMulti e das ESFs.	301 - Atenção Básica	Proporção de ações compartilhadas em relação ao total de ações realizadas pelos profissionais da Emulti	2,5		
2.2.3	Manutenção do Projeto de apoio e incentivo ao aleitamento materno “Elos de Afeto”.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação e educação permanente dos profissionais da Atenção Primária em relação ao Aleitamento Materno; • Manutenção do ponto de coleta de doações de leite materno; • Realização da Semana Mundial do Aleitamento Materno em agosto. • Realizar atendimentos individualizados de apoio e incentivo ao aleitamento materno; 	301 - Atenção Básica	Número de atendimentos realizados através do Projeto Elos de Afeto somado as doações de leite materno encaminhadas ao banco de leite.	160		
2.2.4	Reduzir o índice de desnutrição infantil.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar ações de Vigilância Nutricional através do PSE, do Programa Minha Escola tem Saúde, das pesagens mensais realizado pelas ESFs; • Realizar acompanhamento nutricional (atendimento nutricional individual ou compartilhado, inclusão em grupos terapêuticos de acordo com matriciamento) das crianças com desnutrição. 	301 - Atenção Básica	Índice de desnutrição infantil.	2,5		
2.2.5	Reduzir o índice de obesidade infantil.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar ações de Vigilância Nutricional através do PSE e das pesagens mensais realizado pelas ESFs; 	301 - Atenção Básica	Índice de obesidade infantil.	8,8		

		<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento nutricional (atendimento nutricional individual ou compartilhado, inclusão em grupos terapêuticos de acordo com matriciamento) das crianças com excesso de peso. 					
2.2.6	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimento do registro das informações dos atendimentos necessários para o cumprimento das condicionalidades; • Monitoramento dos dados de atendimentos registrados e exportados ao ESUS; 	301 - Atenção Básica	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	92,6		
2.2.7	Realizar o curso de capacitação de cuidadores de idosos, acamados e cadeirantes, anualmente.	Realizar curso de capacitação de cuidadores de idosos, acamados e cadeirantes com carga horária de 20 horas.	301 - Atenção Básica	Quantidade de pessoas que concluíram o Curso de capacitação de cuidadores de idosos, acamados e cadeirantes realizado pela Secretaria de Saúde.	16		
2.2.8	Manutenção do Programa Municipal de dispensação de dietas municipais	<ul style="list-style-type: none"> • Fornecimento de leites, fórmulas e dietas especiais de acordo com protocolo de dispensação. 	301 - Atenção Básica	Valor investido dispensação de fórmulas, leites e dietas especiais.	120.000		
2.2.9	Fortalecer as ações do Programa Academia da Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar cronograma de práticas corporais e atividade física; • Registrar atividades no sistema IDS (exporta para ESUS); 	301 - Atenção Básica	Quantidade de atividades realizadas e registradas no sistema IDS	350		
2.2.10	Fortalecer as ações da Clínica Municipal de Fisioterapia	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar acompanhamento de pacientes com problemas respiratórios e musculares que demandem de fisioterapia; • Realizar acompanhamento de pacientes com dores crônicas; • Realizar acompanhamento de pacientes com sequelas neurológicas; 	301 - Atenção Básica	Sessões de fisioterapia e outros procedimentos integrativos complementares realizados	3500		

		<ul style="list-style-type: none"> • Realizar acompanhamento de pacientes com sequelas pós Covid; • Realizar orientação de autocuidado como prevenção de quedas, exercícios domiciliares e demais ações para melhora da qualidade de vida dos pacientes atendidos. 					
2.2.11	Fortalecer e ampliar a participação no Projeto Coração Feliz	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer os grupos de coração feliz; • Capacitar as ACS para oferecer aos usuários esse serviço; • Compensar os participantes assíduos através do Programa Turismo na melhor idade”. • Incentivar a participação dos membros em eventos de prática de atividade física de instituições parceiras; 	301 - Atenção Básica	Quantidade de participações anuais nas atividades do Projeto Coração Feliz	29300		
2.2.12	Manter e fortalecer o Programa de Controle do Tabagismo	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar grupos de apoio às pessoas tabagistas com o objetivo de cessar o uso do tabaco. • Realizar campanhas e ações de orientações à população sobre os riscos e prejuízos do uso do tabaco e cigarros eletrônicos. 	301 - Atenção Básica	Quantidade de atividades realizadas e registradas no sistema IDS	30		
2.2.13	Fortalecer atuação das Emulti's no âmbito da atenção primária	<ul style="list-style-type: none"> • Manter a equipe multidisciplinar de profissionais para apoio as ESFs. • Contratar profissionais da área de psicologia e fonoaudiologia através de concurso. 	301 - Atenção Básica	Valor investido em EMULTI.	1.200.000		

2.3 Objetivo (Plano)		Garantia da assistência à saúde bucal da população com olhar especial às ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação da odontologia					
Descrição da Meta (Plano 2026 - 2029)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	%
2.3.1	Manter acima de 5 a cobertura de primeira consulta	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar consulta odontológica programática com base na avaliação das condições gerais de saúde e 	301 - Atenção Básica	Cobertura de primeira consulta	6,4		

	odontológica programática. (B1)	realização de exame clínico odontológico com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de um plano preventivo-terapêutico, com registro das informações em prontuário do indivíduo. • Disponibilizar kits instrumentais odontológicos suficientes para o atendimento dos pacientes programados mais as urgências.		odontológica programática por ESB à ESF de referência			
2.3.2	Melhorar o percentual de tratamento concluído em relação a primeira consulta odontológica programática (B2)	• Fortalecer o vínculo com os usuários atendidos para que os atendimentos programados na primeira consulta sejam concluídos.	301 - Atenção Básica	Percentual de tratamento concluído em relação a primeira consulta odontológica programática	75		
2.3.3	Melhorar a taxa de exodontias na APS mantendo entre 8 e 10. (B3)	• Fortalecer ações de prevenção dos problemas de saúde bucais e agir no início da história da doença, ofertando menos procedimentos curativos/exodontia em relação ao total de procedimentos individuais ofertados.	301 - Atenção Básica	Percentual de exodontias em relação ao total de procedimentos preventivos e curativos	9		
2.3.4	Ampliar a proporção de crianças de 6 a 12 anos que realizaram escovação supervisionada pela ESB (B4)	• Realizar ação de escovação supervisionada em todas as escolas públicas municipais; • Fortalecer a promoção da saúde e a prevenção de agravos; • Monitorar e planejar atividades de saúde coletivas; • Fortalecer a construção de um modelo de cuidado em saúde bucal mais integral.	301 - Atenção Básica	Proporção de crianças de 6 a 12 anos que realizaram escovação supervisionada pela ESB	60		
2.3.5	Ampliar o percentual de procedimentos odontológicos individuais preventivos mantendo entre 80 e 85%. (B5)	• Adotar medidas durante os atendimentos para evitar o desenvolvimento de doenças bucais, mantendo a saúde oral e reduzindo a necessidade de tratamentos mais complexos; • Ampliar a realização de procedimentos bucais preventivos.	301 - Atenção Básica	Percentual de procedimentos odontológicos individuais preventivos em relação ao total de	40		

				procedimentos individuais da ESB			
2.3.6	Manter a proporção de Tratamento Restaurador Atraumático acima de 8 (B6)	<ul style="list-style-type: none"> • Priorizar técnicas de odontologia minimamente invasivas que utiliza instrumentos manuais para remover cáries e restaurar a unidade dentária com materiais adesivos biocompatíveis. 	301 - Atenção Básica	Proporção de Tratamento Restaurador Atraumático em relação a total de procedimentos restauradores	9		
2.3.7	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária.	<ul style="list-style-type: none"> • Contratação de dentista e auxiliar de consultório odontológico através de concurso público 	301 - Atenção Básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção Básica.	90		
2.3.8	Redução do percentual de avaliações alteradas na triagem odontológica realizadas no Programa Saúde na Escola.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar triagem odontológica em todas as escolas e CMEIS municipais; • Encaminhar orientações aos pais juntamente com agendamento da consulta odontológica as crianças com avaliação alterada. 	301 - Atenção Básica	Percentual de avaliações alteradas na triagem odontológica realizadas no Programa Saúde na Escola registradas no ESUS.	48		
2.3.9	Distribuição de escovas odontológicas e dentifrícios nas escolas, pelo menos uma vez ao ano.	<ul style="list-style-type: none"> • Distribuição de kits de saúde bucal (escova, creme dental e fio dental), nas escolas com orientação dos profissionais para a correta utilização e registro no sistema; • Realizar pelo menos uma vez ao mês escovação dental supervisionada nas escolas e CMEIS com registro individualizado no sistema; 	301 - Atenção Básica	Total de kits entregues nas escolas	3500		
2.3.10	Garantir o fornecimento de kits de higiene bucal para crianças e adultos em vulnerabilidade social.	<ul style="list-style-type: none"> • Distribuição de kits de saúde bucal (escova, creme dental e fio dental), na Unidade de Saúde pelo dentista ou técnico, priorizando a orientação adequada para a escovação. 	301 - Atenção Básica	Quantidade de itens entregues (escova, fio dental, creme	235		

		<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento pela coordenação de saúde bucal da distribuição de kits em consultório e do registro em sistema. 		dental) registrados no sistema.			
2.3.11	Realizar Educação permanente em saúde bucal	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar ações de educação permanente com as equipes de saúde bucal; 	301 - Atenção Básica	Ações de educação permanente realizada para as ESBs	3		
2.3.12	Ampliar o percentual de atendimento para Fortalecer o acompanhamento odontológico para crianças de 6 a 12 anos. (CMS2025)	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer o vínculo com as crianças e adolescentes para ampliar a proporção das mesmas que passam por acompanhamento odontológico. 	301 - Atenção Básica	Percentual de pessoas de 6 a 12 anos que passaram por atendimento odontológico no ano	35%		
2.3.13	Agendamento odontológico de trabalhadores em horário diferenciado, fora do horário comercial. (CMS2025)	<ul style="list-style-type: none"> • Ofertar atendimento odontológico em horários alternativos, fora do horário de expediente; 	301 - Atenção Básica	Número de trabalhadores atendidos por dentista em horários diferenciados	30		
2.3.14	Reduzir o percentual de absenteísmo na odontologia.	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer o vínculo com os usuários para reduzir o percentual de absenteísmo. 	301 - Atenção Básica	Percentual de absenteísmo nos pacientes da odontologia	40		
2.3.15	Fortalecer a estratégia de saúde bucal.	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilizar profissionais concursados para as Equipes de Saúde Bucal; • Disponibilizar insumos, instrumentais e equipamentos necessários para o desempenho dos profissionais. • Realizar reuniões mensais da ESB; • Elaborar e manter atualizado os POP's de saúde bucal; • Integrar o Programa de enfrentamento ao tabagismo, com ações de prevenção as doenças bucais e promoção da melhoria da qualidade da saúde bucal das pessoas que cessaram o uso do tabaco. 	301 - Atenção Básica	Valor investido em saúde bucal.	1400000		

Assistência Farmacêutica

3 Diretriz: (Plano)		Assistência Farmacêutica					
3.1 Objetivo (Plano)		Fortalecimento da ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: Garantir acesso da população aos medicamentos da Atenção Básica conforme Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e proporcionar o cuidado Farmacêutico, buscando desenvolver ações que integrem a equipe multidisciplinar.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação de Assistência Farmacêutica					
Descrição da Meta (Plano 2026 - 2029)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	% do resultado
3.1.1	Avaliar 100% das solicitações de medicamentos em caráter especial e fornecer para os que se enquadrarem nos critérios de inclusão.	<ul style="list-style-type: none"> • Nomear equipe multidisciplinar que avalie as solicitações de medicamentos em caráter especial; • Revisar os protocolos com critérios de inclusão e exclusão para fornecimento de medicamentos em caráter especial; • Estabelecer Fluxo para compra e dispensação desses medicamentos de acordo com a licitação vigente; • Aquisição de medicamentos de caráter especial utilizando o protocolo. 	301 - Atenção Básica 303-suporte profilático e terapêutico	Percentual de solicitações de medicamentos e caráter especial avaliados	100		
3.1.2	Revisar anualmente e adequar a Relação Municipal de Medicamentos - REMUME ajustando às necessidades locais ao custo racional, com base no elenco padronizado pelo Estado e oferecido pelo Consórcio Paraná Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar a REMUME ajustando às necessidades locais ao custo racional, com base no elenco padronizado pelo Estado e oferecido pelo Consórcio Paraná Saúde. 	301 - Atenção Básica 303-suporte profilático e terapêutico	Revisões da REMUME realizadas	1		
3.1.3	Revisar anualmente os POPs da assistência farmacêutica e elaborar novos protocolos caso necessário	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar o Protocolo de dispensação de rotina e dos Plantões; • Capacitar a equipe que realiza a dispensação de medicamentos. 	301 - Atenção Básica 303-suporte profilático e terapêutico	POPs da Assistência farmacêutica revisados e vigentes	6		

3.1.4	Disponibilizar atendente de farmácia em todas as farmácias das Unidades Básicas de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Contratação através de concurso público de auxiliares de farmácia para suprir as necessidades das Unidades de Saúde. 	301 - Atenção Básica 303-suporte profilático e terapêutico	Unidades com atendente de farmácia	7		
3.1.5	Disponibilizar profissional farmacêutico em todas as farmácias das Unidades Básicas de Saúde. (CMS2025)	<ul style="list-style-type: none"> • Contratação através de concurso público de profissionais farmacêuticos para possibilitar disponibilizar o profissional em das Unidades básicas de Saúde. 	301 - Atenção Básica 303-suporte profilático e terapêutico	Unidades com profissional farmacêutico	8		
3.1.6	Gerenciar a utilização dos recursos de incentivo para custeio e Capital da Assistência farmacêutica (Estadual e Federal).	<ul style="list-style-type: none"> • Planejar juntamente com a equipe a utilização dos recursos da assistência farmacêutica; • Monitorar a utilização dos recursos. 	303-suporte profilático e terapêutico	Percentual de utilização dos recursos da Assistência Farmacêutica (IOAF E QUALIFAR) no período de um ano.	80		
3.1.7	Disponibilizar medicamentos de acordo com a REMUME	<ul style="list-style-type: none"> • Participar ativamente dos procedimentos licitatórios para garantir o fornecimento dos medicamentos e outros insumos farmacêuticos em tempo oportuno. • Realizar controle de estoque e controle de validade; • Disponibilizar medicamentos de acordo com as necessidades locais; 	303-suporte profilático e terapêutico	Medicamentos dispensados	5.000.000		
3.1.8	Investir na aquisição de medicamentos através do Consórcio Paraná Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Manter convênio com o Consórcio Paraná Saúde para aquisição de medicamentos. 	301 - Atenção Básica 303-suporte profilático e terapêutico	Valor gasto com medicamentos no Consórcio Paraná Saúde medicamentos	529.200		
3.1.9	Investir na aquisição de medicamentos constantes na REMUME não contemplados no Consorcio.	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir a aquisição dos medicamentos constantes na REMUME e que não estão disponíveis para aquisição através do consorcio, acompanhando o processo licitatório buscando garantir a eficácia dos medicamentos fornecidos. 	303-suporte profilático e terapêutico	Valor gasto com medicamentos adquiridos através de licitação.	300.000,00		

3.1.10	Investir no custeio dos recursos humanos em número suficiente da assistência farmacêutica	<ul style="list-style-type: none"> • Custear salários dos servidores da assistência farmacêutica (farmacêuticos e atendentes de farmácia); • Garantir a participação de servidores em cursos e congressos relacionados a sua área de atuação. • Fomentar a participação de profissionais farmacêuticos na Atenção Básica à Saúde, em número suficiente, com equipes qualificadas, a fim de promover o monitoramento, acesso e uso seguro e racional dos medicamentos e a melhora da qualidade de vida das pessoas usuárias do SUS. • Implementar ações de prevenção e orientações quanto ao uso correto, seguro e comprometido dos medicamentos, em grupos de pacientes com doenças crônicas. 	301 - Atenção Básica 303-suporte profilático e terapêutico	Valor gasto com recursos humanos que atuam na assistência farmacêutica	710.000		
3.1.11	Criação de um comitê permanente entre as farmácias públicas e privadas, com reuniões trimestrais, para fortalecimento da assistência farmacêutica do município.(CMS2025)	<ul style="list-style-type: none"> • Instituir o comitê permanente entre as farmácias públicas e privadas; • Realizar reuniões trimestrais • Desenvolver ações de fortalecimento da assistência farmacêutica 	301 - Atenção Básica 303-suporte profilático e terapêutico	Comitê permanente entre as farmácias públicas e privadas instituído	1		

Vigilância em Saúde

4 Diretriz: (Plano)	Vigilância em Saúde					
4.1 Objetivo (Plano)	Assegurar a execução das ações de VIGILÂNCIA EM SAÚDE, e a integração das equipes da Vigilância Epidemiológica e Sanitária com as Equipes da atenção primária e especializada na atenção a vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, das não transmissíveis, das imunopreveníveis e das situações de surtos e epidemias, e que juntas fortaleçam a Vigilância em Saúde Ambiental e a Saúde do Trabalhador					
Responsável pelo monitoramento	Coordenação da Vigilância em Saúde, Epidemiológica e Sanitária					
Descrição da Meta (Plano 2026 - 2029)	Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa (PAS)	Resultado	%

4.1.1	Aumentar a realização das testagens rápidas em 10% ao ano livre demanda, através de divulgação do meio de comunicação escrito e falado através do SAE e das Esquipes da Atenção Primária, chegando a 5500 ao ano.	Disponibilizar todos os testes rápidos para os profissionais capacitados; Realização de campanhas com o setor responsável e as ESF.	301 - Atenção Básica 305 - Vigilância Epidemiológica	Testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatite B e C realizados nas unidades de saúde.	6900		
4.1.2	Investigar 100% dos óbitos fetais registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e digitar os dados no módulo de investigação do SIM - Web em até 120 dias após a ocorrência do evento, por município de residência e período.	Investigar e digitar em ficha síntese no módulo SIM-WEB no mínimo 100% dos óbitos fetais conforme prazo estabelecido pela Portaria nº 72 de 11 de janeiro de 2010.	304 - Vigilância Epidemiológica	Percentual de óbitos fetais investigados.	100		
4.1.3	Investigar 100% dos óbitos infantis registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e digitar os dados no módulo de investigação do SIM - Web em até 120 dias após a ocorrência do evento, por município de residência e período.	Investigar e digitar em ficha síntese no módulo SIM-WEB no mínimo 100% dos óbitos infantis conforme prazo estabelecido pela Portaria Nº 72, de 11 de janeiro de 2010.	305 - Vigilância Epidemiológica	Percentual de óbitos infantis investigados.	100		
4.1.4	Investigar 100% dos óbitos maternos declarados registrados no Sistema de Informação sobre mortalidade (SIM) e digitar no módulo de investigação do SIM-Web em até 120 dias após a ocorrência do evento por município de residência e período.	Investigar e digitar no módulo SIM-WEB no mínimo 100% dos óbitos maternos conforme prazo estabelecido pela Portaria Nº 1119, de 5 de junho de 2008.	305 - Vigilância Epidemiológica	Percentual de óbitos maternos investigados.	100		
4.1.5	Investigar 100% dos óbitos de mulher em idade fértil (MIF) registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e digitar no módulo de investigação do SIM-Web em até 120 dias após a ocorrência do evento, por município de residência e período.	Investigar e digitar em ficha síntese no módulo SIM-WEB no mínimo 100% dos óbitos de mulher em idade fértil conforme prazo estabelecido pela Portaria nº 1119, de 5 de junho de 2008.	305 - Vigilância Epidemiológica	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados.	100		
4.1.6	Definir no mínimo 96% da Causa Básica dos óbitos não fetais registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) em até 120 dias após	Investigar os óbitos com causa básica mal definidas.	305 - Vigilância Epidemiológica	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	99		

	a ocorrência do evento, por município de residência e período.						
4.1.7	Digitar e transferir no mínimo 90% dos registros de óbitos não fetais no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) em até 60 dias após o final do mês de ocorrência em relação aos esperados, segundo município de residência e período.	Realizar registro de óbitos alimentados no SIM de acordo com a Portaria nº 116/2009 e Portaria PQAVS.	305 - Vigilância Epidemiológica	Percentual de registro de óbitos não fetais no SIM.	95		
4.1.8	Digitar e transferir no mínimo 90% dos registros de nascimentos no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) em relação aos esperados, em até 60 dias após o final do mês de ocorrência segundo município de residência e período.	Realizar registro de nascidos vivos alimentados no SINASC de acordo com a Portaria nº 116/2009 e a Portaria PQAVS.	305 - Vigilância Epidemiológica	Percentual de registros de nascidos vivos digitados e transferidos.	95		
4.1.9	Notificar no SINAN - NET todo caso Suspeito de Sarampo ou Rubéola realizando coletas de amostras para Sorologia e swab de nasofaringe e/ou urina através do LACEN/FIOCRUZ, para encerramento dos casos por critério laboratorial.	Notificar, investigar e encerrar todas as notificações em tempo oportuno (60 dias).	305 - Vigilância Epidemiológica	Percentual de casos Suspeito de Sarampo ou Rubéola com coletas de amostras para Sorologia e swab de nasofaringe e/ou urina enviadas para o LACEN.	100		
4.1.10	Registrar semanalmente no SIVEP MDDA a ocorrência ou não de MDDA das Unidades de Saúde e Unidades Hospitalares, possibilitando assim a detecção de alteração do perfil epidemiológico das doenças diarreicas agudas do município.	Informar semanalmente no SIVEP MDDA a ocorrência ou não de casos de doença diarreica aguda (DDA), atendidos nas Unidades de Saúde e Hospitalares.	305 - Vigilância Epidemiológica	Percentual de ocorrências registradas semanalmente no SIVEPDDA das unidades sentinelas.	100		
4.1.11	Realizar exames dermatoneurológicos dos contatos domiciliares de casos novos de hanseníase, diagnosticados no ano vigente e registrados no Sinan Net.	Realizar em 100% dos contatos o exame dermatoneurológico (pele e nervos periféricos) dos contatos domiciliares de casos novos de hanseníase no ano vigente e atualizar os dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET).	305 - Vigilância Epidemiológica SAE	Percentual dos contatos domiciliares dos casos novos de hanseníase com exames dermatoneurológicos realizados	100		

4.1.12	Realizar avaliação do grau de incapacidade física do paciente, na alta por cura, dos casos de hanseníase registrados no SINAN-NET no ano vigente.	Realizar exame dermatoneurológico em 100% dos pacientes para avaliação do grau de incapacidade física, no início do tratamento e na alta por cura de hanseníase, do ano vigente, registrados no SINAN-NET. Atualizar os dados no Sistema (SINAN-NET).	305 - Vigilância Epidemiológica SAE	Percentual dos pacientes de hanseníase com alta por cura com exame de incapacidade física realizado.	100		
4.1.13	<p>Atingir as coberturas mínimas conforme parâmetro estabelecido pelo MS para os grupos com metas estabelecidas.</p> <p>Ao nascer</p> <p>a)BCG-ID= 90%</p> <p>b) Hepatite B (menor de 30, dias) Em menores de um ano de idade</p> <p>c) Febre amarela (95%)</p> <p>d) Vacina contra Poliomielite = 95%</p> <p>e) Vacina Pneumocócica Conjugada (PnC10v), = 95%</p> <p>f) Vacina Meningocócica Conjugada C (MnC) = 95%</p> <p>g)Pentavalente (DTP+Hib+HepB) = 95%</p> <p>h)Vacina Oral de Rotavírus Humano (VORH) = 90% Em crianças com 1 ano de idade</p> <p>i)Hepatite A infantil</p> <p>j)DTP 1º reforço (95%)</p> <p>k)Triplíce viral 1ª dose (95%)</p> <p>l) Triplíce viral 2ª dose (95%)</p> <p>m)Pneumo 10 1º reforço (95%)</p> <p>n)Polio Vip reforço (95%)</p> <p>o)Varicels (95%)</p>	<p>Monitorar o cumprimento das metas vacinais junto as equipes;</p> <p>Realizar orientação a população quanto aos procedimentos em caso de eventos adversos relacionados a vacinas.</p> <p>Articular para que a vacina BCG seja ofertada na maternidade a todos os recém-nascidos</p>	305 - Vigilância Epidemiológica	<p>Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade</p>	100		

	p)Meningo C (95%) total 16 vacinas						
4.1.14	<p>Atingir as coberturas mínimas conforme parâmetro estabelecido pelo MS para os grupos com metas estabelecidas.</p> <p>Ao nascer a)BCG-ID= 90%</p> <p>b) Hepatite B (menor de 30, dias)</p> <p>Em menores de um ano de idade c)</p> <p>Febre amarela (95%)</p> <p>d) Vacina contra Poliomielite = 95%</p> <p>e) Vacina Pneumocócica Conjugada (PnC10v), = 95%</p> <p>f) Vacina Meningocócica Conjugada C (MnC) = 95%</p> <p>g)Pentavalente (DTP+Hib+HepB) = 95%</p> <p>g) h)Vacina Oral de Rotavírus Humano (VORH) = 90% em crianças com 1 ano de idade</p> <p>i)Hepatite A infantil</p> <p>j)DTP 1º reforço (95%)</p> <p>k)Triplíce viral 1ª dose (95%)</p> <p>l) Triplíce viral 2ª dose (95%)</p> <p>m)Pneumo 10 1º reforço (95%)</p> <p>n)Polio Vip reforço (95%)</p> <p>o)Varicels (95%)</p> <p>p)Meningo C (95%)</p> <p>total 16 vacinas</p>	Supervisionar semestralmente - Epidemiologia e VISA - na rede de imunização local - rede de frio, salas de vacinação - observando as condições da área física, armazenamento dos Imunobiológicos, técnica de aplicação das vacinas.	305 - Vigilância Epidemiológica 304 - Vigilância Sanitária	Percentual de estabelecimentos monitorados quanto as boas práticas de vacinação.	100		
4.1.15	Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo	Notificar a ocorrência de qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado de acordo com o Manual de	305 - Vigilância Epidemiológica	Percentual de eventos adversos pós vacinação	100		

	o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV.	Vigilância de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV) e ou notas técnicas do PNI/MS. A investigação proporciona a elucidação do EAPV, mediante o acompanhamento do paciente, para a confirmação ou descarte do caso.		notificados e investigados.			
4.1.16	Monitorar e acompanhar os casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade por meio do Sinan Net.	Monitoramento quadrimestral de casos novos da Sífilis Congênita em menores de um ano. Desenvolver ações de controle e monitoramento para a redução transmissão vertical da Sífilis Congênita; Fornecimento do teste rápido de VDRL para todas as ESF.	304 - Vigilância Sanitária 305 - Vigilância Epidemiológica	Percentual de casos novos de sífilis congênita monitorados e acompanhados.	100		
4.1.17	Manter em zero a incidência de AIDS em menores de 05 anos.	Diagnosticar HIV na gestante e iniciar a terapia Anti Retroviral (TARV) segundo protocolo do MS, com objetivo de evitar a transmissão vertical do HIV; Fornecimento do teste rápido de HIV para todas as ESF.	305 - Vigilância Epidemiológica	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0		
4.1.18	Aumentar a proporção de Sintomáticos Respiratórios (SR) identificados e examinados com o objetivo da detecção precoce de casos de tuberculose.	Buscar todo usuário com tosse por 2 a 3 semanas ou mais. Estima-se que 1% da população da área de abrangência seja SR durante um ano.	305 - Vigilância Epidemiológica (SAE) 301 – Atenção Básica	Número de Sintomáticos Respiratórios (SR) que realizaram TRM TB.	320		
4.1.19	Aumentar a proporção de contatos examinados, de casos novos de tuberculose, com o objetivo da detecção precoce de casos da doença.	Realizar investigação em 100% dos contatos identificados, conforme norma vigente, para diagnóstico precoce de casos de doença ativa ou latente.	305 - Vigilância Epidemiológica- (SAE)	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose.	100		
4.1.20	Manter a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose.	Realização do teste rápido ou sorologia Anti-HIV para todo caso novo de tuberculose. Reflete o quantitativo de casos de tuberculose que foram testados para HIV; Fornecimento do teste rápido de HIV para o setor de referência SAE.	305 - Vigilância Epidemiológica- (SAE)	Percentual de casos novos de tuberculose que realizaram testagem rápida para HIV.	100		

4.1.21	Aumentar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.	Realizar Baciloscopias de controle mensal para acompanhamento do paciente diagnosticado para TB por confirmação laboratorial, para garantia de encerramento dos casos por critério de cura; Sensibilização dos profissionais de saúde sobre a importância do TDO-Tratamento supervisionado.	305 - Vigilância Epidemiológica	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.	100		
4.1.22	Manter a proporção de realização de cultura para BAAR e TRM TB DETECTAVEL nas situações indicadas pelo Protocolo dos sintomáticos respiratórios.	Solicitar cultura para BAAR nos serviços de saúde e encaminhar a amostra para o laboratório municipal e na necessidade encaminhar ao LACEN/PR.	305 - Vigilância Epidemiológica	Proporção de realização de cultura para BAARE/ou e TRM TB DETECTAVEL nas situações indicadas.	100		
4.1.23	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos de idade) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Monitorar os dados de mortalidade das DCNT e realizar intervenções no grupo das DCNT e seus fatores de risco para redução de mortes prematuras.	305 - Vigilância Epidemiológica	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos de idade) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	66		
4.1.24	Manter o número de Unidades de Saúde com serviços de Notificação contínua da Violência Interpessoal e Autoprovocada.	Monitorar que todas as unidades notifiquem 100% os casos de Violência Interpessoal e Autoprovocada; Sensibilização dos profissionais de saúde em estarem notificando todos os casos suspeitos; Manutenção do Núcleo da paz.	305 - Vigilância Epidemiológica 301 – Atenção Básica	Número de Unidades de Saúde com serviços de Notificação contínua da Violência Interpessoal e Autoprovocada.	12		
4.1.25	Fortalecer a unidade sentinela da Dengue (UBS Presidente Vargas) englobando os princípios do SUS através de ações educativas, com foco nos direitos e deveres do cidadão e dos trabalhadores.	Coletar e encaminhar amostras em tempo oportuno para Pesquisa de Arbovirus, de acordo com o Manual de Coleta e Envio de Amostras Biológicas ao Lacen/PR e NOTA TÉCNICA-NT 01/2016 CEVA/DVDTV - LACEN/PR; Realizar educação em saúde junto a população para conscientização dos	305 – Vigilância Epidemiológica 304 - Vigilância Sanitária	Percentual de casos suspeitos de dengue da unidade sentinela com envio de amostras para pesquisa de arbovirus para o Lacen.	100		

		princípios do SUS e direitos e deveres dos usuários e dos trabalhadores.					
4.1.26	Pesquisa de 100% dos casos suspeitos de dengue por teste rápido.	Notificar e encaminhar todo caso suspeito para realização da testagem rápida; Capacitação in loco nas ESF sobre dengue.	305 - Vigilância Epidemiológica	Percentual de casos suspeitos de dengue com teste rápido realizado no Laboratório Municipal.	100		
4.1.27	Realizar inspeção sanitária anual nos estabelecimentos do Grupo I e II.	Verificação nos estabelecimentos do Elenco I e II, a existência ou não de fatores de risco sanitário.	304 - Vigilância Sanitária	Percentual de estabelecimentos dos grupos I e II inspecionados.	100		
4.1.28	Realizar o registro dos procedimentos de VISA no Sistema de Informação Ambulatorial SIA/SUS, conforme legislação vigente.	Registro dos procedimentos de VISA, conforme legislação vigente.	304 - Vigilância Sanitária	Competências com procedimentos informados no SIASUS.	12		
4.1.29	Realizar ações de informação, educação e comunicação em Vigilância Sanitária ao setor regulado.	Promover a produção e disseminação da informação em Vigilância Sanitária, bem como atividades educativas para a população e setor regulado.	305 - Vigilância Sanitária	Ações de informação, educação e comunicação em Vigilância Sanitária realizadas.	12		
4.1.30	Atender e acolher as denúncias, reclamações e demandas relacionadas ao risco de VISA, ambiental e saúde do trabalhador.	Receber, atender e documentar reclamações e demandas relacionadas ao risco de Vigilância Sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.	304 - Vigilância Sanitária/Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador	Percentual de demandas relacionadas ao risco de VISA, ambiental e saúde do trabalhador registradas e acompanhadas.	100		
4.1.31	Investigar as notificações registradas no SONIH-PR de Microorganismos multirresistentes.	Monitorar os hospitais quanto a regularidade mensal da notificação das taxas de IH no SONIH-PR, adotando medidas para os serviços que não estão notificando; Na identificação de microorganismos multirresistentes conforme a Resolução SESA 96/2018 aplicar o roteiro de auto avaliação.	305 - Vigilância Epidemiológica	Percentual de notificações de infecção hospitalar realizadas no SONIH-PR investigadas.	100		
4.1.32	Monitorar a circulação do vírus da raiva na população de morcegos e outras	Encaminhamento de amostras de morcegos com suspeita para diagnóstico	304 - Vigilância Sanitária	Percentual de morcegos encontrados	100		

	espécies de mamíferos enviando amostras do animal, com suspeita neurológica para diagnóstico laboratorial.	laboratorial, de acordo com o Manual de coleta e envio de amostras biológicas do LACEN/PR. Encaminhamento de amostras de cães com suspeita para diagnóstico laboratorial, de acordo com o Manual de coleta e envio de amostras biológicas do LACEN/PR.		mortos com amostra enviada para diagnóstico laboratorial no LACEN, para pesquisa de vírus rábico.			
4.1.33	Realizar investigação entomológica das unidades domiciliares notificadas quanto a presença de triatomíneos.	Realizar investigação entomológica nas unidades domiciliares notificadas quanto a presença de triatomíneos, comunicação feita por vigilância passiva ou ativa, conforme NT MS nº 36 ou outra que substituir.	304 - Vigilância Sanitária	Percentual de unidades domiciliares notificadas quanto a presença de triatomíneos investigadas.	100		
4.1.34	Realizar coletas mensais de água para análise. Manter e divulgar o serviço de Atenção da Qualidade da Água em parceria com a Secretaria de Agricultura.	Realizar de forma contínua a vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo de água fora dos padrões de potabilidade, exigidos pela Portaria MS nº 2914/2011.	304 - Vigilância Sanitária	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	144		
4.1.35	Manter cobertura mínima de 80 % de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Realização de um ciclo de inspeções de imóveis em novembro; Contratação de profissionais através de concurso público; Realizar uma campanha mensalmente nos bairros com maior índice de infestação, tendo o dia D todo dia 09; Fortalecimento do registro de ação de controle vetorial pelos agentes comunitários de saúde.	304 - Vigilância Sanitária	Percentual de cobertura de imóveis no ciclo de levantamento de índice para controle vetorial da dengue.	80		
4.1.36	Manter o Plantão da Vigilância Epidemiológica.	Realizar a escala do Plantão da Vigilância Epidemiológica, para suprir a demanda da unidade hospitalar e as unidades de saúde.	305 - Vigilância Epidemiológica	Número de meses com cobertura do plantão epidemiológico.	12		

4.1.37	Manter o trabalho da Manutenção Preventiva dos Refrigeradores das salas de vacinas e das duas unidades hospitalares.	Realizar através da empresa licitada a manutenção preventiva dos refrigeradores que armazenam os imunobiológicos do município.	305 - Vigilância Epidemiológica	Percentual de unidades com manutenção preventiva das câmaras de conservação de vacinas realizadas.	100		
4.1.38	Monitoramento de agrotóxicos em água de consumo humano para o programa Vigiagua.	Avaliação dos dados do Controle de Qualidade dos Sistemas de Abastecimento (SANEPAR e Sistemas Municipais) referente aos mananciais onde foi ou está sendo evidenciada a presença de agrotóxicos na água bruta e/ou tratada (Produção de relatórios SEMESTRAL).	304 - Vigilância Sanitária	Percentual de ações de monitoramento de agrotóxicos em água para consumo humano realizadas de acordo com o cronograma da regional de saúde.	100		
4.1.39	Manter o cadastro anual das áreas com suspeita de solo contaminado, no SISOLO / VIGISOLO.	Cadastro de área da empresa Laticínio Lactopar.	304 - Vigilância Sanitária	Percentual de áreas suspeitas de contaminação de solo cadastrada/monitorada.	100		
4.1.40	Monitorar através de relatórios mensais o quantitativo de castrações de cães e gatos realizadas pela Secretaria de Agricultura	Solicitar a Secretaria de Agricultura e Meio ambiente mensalmente o quantitativo de castrações realizadas no município;	305 - Vigilância Epidemiológica	Castrações de cães e gatos realizadas	175		
4.1.41	Custear Recursos Humanos para atuação na Vigilância em Saúde.	Custear salários dos servidores da Equipe de endemias; Custear salários dos servidores do SAE (Programas HIV, Hepatites, TB e Hanseníase); Custear salários dos servidores das Equipes de Vigilância Sanitária e Epidemiológica; Custear a participação dos servidores e cursos reuniões e eventos relacionados a área de atuação; Custear pagamento dos médicos dos programas de Hanseníase, Hepatite, Tuberculose e HIV.	304 - Vigilância Sanitaria 305 - Vigilância Epidemiológica	Valor gasto com recursos Humanos no setor de Vigilância em Saúde.	1.350.000		

*Subfunções: 122-Administração geral, 301-Atenção Básica, 302-Assistência hospitalar e ambulatorial, 303-suporte profilático e terapêutico, 304-Vigilância Sanitária, 305-Vigilância epidemiológica, 306-Alimentação e nutrição

Saúde Mental, e enfrentamento ao uso de álcool e outras drogas

5 Diretriz: (Plano)		Saúde Mental, e enfrentamento ao uso de álcool e outras drogas					
5.1 Objetivo (Plano)		Fortalecer a Atenção à Saúde Mental, e enfrentamento ao uso de álcool e outras drogas.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação do Caps					
Descrição da Meta (Plano 2022- 2025)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	%
5.1.1	Fortalecimento da integração entre o CAPS e a atenção primária por meio do matriciamento contínuo das ESFs em saúde mental. (CMS 2025)	Realizar matriciamento das ESF para atendimento em saúde mental; Monitorar se os registros estão sendo devidamente exportados para o Ministério da Saúde (SIA). Implantar Nucleo de saúde mental, drogadição e alcoolismo para discussão de casos.	301 - Atenção Básica	Ações de matriciamento realizadas com as equipes de Atenção Primária (ESF), registradas corretamente no SIA/SUS.	10		
5.1.2	Reduzir o número de pessoas com internações psiquiátricas.	Promover a inclusão dos pacientes usuários do CAPS nas oficinas de atividade física do CAPS ou nos grupos de Coração Feliz.	301 - Atenção Básica	Número de pessoas internadas para tratamento de transtornos mentais e comportamentais processados no período.	23		
5.1.3	Manter a quantidade de Oficineiros para o CAPS	Disponibilizar mais um profissional para atuar como oficineiro no CAPS (trabalhos manuais).	301 - Atenção Básica	Número de Oficineiros atuando no CAPS	3		
5.1.4	Adequar recursos humanos de acordo com demanda do CAPS	Manter equipe do CAPS completa de acordo com o exigido pela Portaria 336/2002 (1 médico, 1 enfermeiro + 3 prof de nível superior + 4 profissionais de nível médio).	301 - Atenção Básica	Percentual da equipe mínima exigida pela portaria atuando no CAPS	100		
5.1.5	Capacitar 100% das equipes de atenção básica para atendimento a doenças psiquiátricas, com ênfase nas tentativas de suicídio e dependências químicas	Capacitar as ESFs para atendimento a doenças psiquiátricas, com ênfase nas tentativas de suicídio e dependências químicas; Monitorar e fortalecer as notificações de violência auto provocada.	301 - Atenção Básica	Percentual de equipes da atenção primária que participaram da capacitação	100		

5.1.6	Capacitar 100% dos médicos com carga horaria de 40 horas semanais, no manejo clínico das doenças psiquiátricas e dependências químicas, com discussão e criação de protocolo clínico	Realização de tutoria em psiquiatria pelo médico psiquiatra do CAPS aos médicos das ESFs e plantonistas dos hospitais.	301 - Atenção Básica	Percentual de médicos com carga horaria de 40 horas semanais que participaram da capacitação	100		
5.1.7	Estratificar 100% dos pacientes acompanhados no CAPS de acordo com a Linha Guia de Saúde Mental	Realizar a estratificação de Saúde Mental aos pacientes que fazem acompanhamento no CAPS, com registro em prontuário e na planilha de estratificação compartilhada com as ESFs (drive).	301 - Atenção Básica	Percentual de pacientes acompanhados no CAPS com estratificação de risco em saúde mental realizado	100		
5.1.8	Apoiar as ESFs para que seja efetivado o protocolo e fluxograma de Saúde Mental nas unidades de saúde	Efetivar o protocolo de saúde mental para atendimento de surtos psiquiátricos, buscando que cada entidade da rede esteja capacitada para atendimento.	301 - Atenção Básica	Protocolo e fluxograma de Saúde Mental nas unidades de saúde efetivado	1		
5.1.9	Custear recursos humanos para o desempenho das atividades do CAPS	Custear pagamento dos salários dos servidores do CAPS; Custear clinico geral com especialidade em saúde mental terceirizado enquanto não tiver profissional concursado; Custear a participação dos servidores em capacitações e congressos relacionados a área de atuação.	301 - Atenção Básica	Valor gasto com recursos humanos do CAPS	820.000		
5.1.10	Manutenção das unidades com aquisição de materiais e serviços de manutenção de equipamentos e unidade	Custear a locação do espaço físico do CAPS; Garantir a aquisição de materiais para as oficinas; Garantir a aquisição de gêneros alimentícios para as refeições dos pacientes que ficam no CAPS o dia todo; Garantir o fornecimento de materiais de limpeza e de expediente.	301 - Atenção Básica	Valor gasto com manutenção e materiais do CAPS	90.000		

Média e Alta Complexidade e Urgências e Emergências

6 Diretriz: (Plano)	Média e Alta complexidade e Urgências e Emergências
---------------------	---

6.1 Objetivo (Plano)		Garantir acesso aos serviços de média e alta complexidade com monitoramento e avaliação dos encaminhamentos conforme classificação de risco dos pacientes.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação					
Descrição da Meta (Plano 2026 - 2029)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	%
6.1.1	Ampliar o número de exames de média e alta complexidade (exceto laboratoriais)	Disponibilizar exames de média e alta complexidade de acordo com as necessidades locais e recursos disponíveis.		Quantidade de exames de média e alta complexidade realizados (exceto laboratoriais) -	20.000		
6.1.2	Ampliar o número de consultas médicas especializadas (Consortio, Estado, CAPS e Barão)	Disponibilizar consultas médicas especializadas necessárias seguindo os protocolos de regulação;	301 - Atenção Básica	Quantidade de consultas médicas especializadas realizadas aos pacientes do município	29.000		
6.1.3	Ampliar a quantidade de exames laboratoriais realizados	Ampliar a quantidade de exames laboratoriais realizados através de aquisição de insumos e equipamentos necessários.	301 - Atenção Básica	Quantidade de exames laboratoriais realizados aos pacientes do município	78.500		
6.1.4	Investir na Garantia de atendimento aos pacientes que necessitam de benefícios relativos ao tratamento de saúde	Fornecimento de benefícios conforme protocolos; Fornecimento de óculos de acordo com os critérios do Programa Olho Vivo; Realizar campanha de arrecadação de meios auxiliares de locomoção junto à população.	301 - Atenção Básica	Valor gasto com benefícios (passagens, hospedagens, óculos, órtese e próteses, etc)	350.000		
6.1.5	Implementar medidas para redução do percentual de absenteísmo no Laboratório municipal, tornando o paciente co-responsável pelo seu cuidado (CMS025)	Realizar ações de conscientização da população quanto as suas responsabilidades pelo cuidado; Realizar ações que promovam o fortalecimento do vínculo com o paciente e redução de absenteísmo.	301 - Atenção Básica	Percentual de absenteísmo no Laboratório Municipal	13		

6.1.6	Implementar medidas para redução de faltas nos exames de média complexidade, mantendo o percentual de absenteísmo abaixo de 10% (TFD-Assiscop e outras clínicas credenciadas), tornando o paciente co-responsável pelo seu cuidado (CMS025)	Realizar ações de conscientização da população quanto as suas responsabilidades pelo cuidado; Realizar ações que promovam o fortalecimento do vínculo com o paciente e redução de absenteísmo.	301 - Atenção Básica	Percentual de absenteísmo nos demais exames oferecidos através da assiscop e outras clínicas credenciadas	10		
6.1.7	Investir no custeio de Recursos Humanos e serviços terceirizados para Média Complexidade	Custear médicos especializados nas UBS para dar suporte a Atenção Básica (Pediatra, GO, Clínico Geral, Psiquiatra) concursados e/ou terceirizados. Custear pagamentos dos salários dos servidores do Laboratório Municipal; Custear consultas e exames especializados através do consorcio (ASSISCOP)	301 - Atenção Básica	Valor gasto com profissionais e serviços na média complexidade (Laboratório, consórcio, exames e consultas especializadas, exames terceirizados)	4.800.000		
6.1.8	Investir no custeio de materiais de consumo para funcionamento das unidades da Média Complexidade	Garantir a aquisição de materiais laboratoriais com qualidade participando de todo o processo licitatório e quando necessário realizar avaliação de amostras.	301 - Atenção Básica	Valor gasto com materiais para média complexidade	310.000		

*Subfunções: 122-Administração geral, 301-Atenção Básica, 302-Assistência hospitalar e ambulatorial, 303-suporte profilático e terapêutico, 304-Vigilância Sanitária, 305-Vigilância epidemiológica, 306-Alimentação e nutrição

Urgência e Emergência

6 Diretriz: (Plano)	Média e Alta complexidade e Urgências e Emergências.					
6.2 Objetivo (Plano)	Garantir o acesso da população aos serviços de Urgência e Emergência, e contribuir com a construção e adequação da Rede em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde e com o Ministério da Saúde					
Responsável pelo monitoramento	Coordenação					
Descrição da Meta (Plano 2026 - 2029)	Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	Percentual do resultado alcançado

6.2.1	Garantir atendimento clínico nos horários em que as UBS estão fechadas	Realizar contratação do serviço de pronto atendimento (através da ASSISCOP, através do consórcio unificado ou Implantar um serviço de Pronto Atendimento Municipal em horário estendido em pelo menos uma unidade.	301 - Atenção Básica 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Valor gasto com serviço ambulatorial 24 horas	1.250.000		
6.2.2	Manutenção dos leitos de UTI no município e investimento financeiro para complementar o custeio do serviço	Intermediar junto a SESA e Ministério da Saúde para a manutenção do credenciamento SUS dos leitos de UTI do Instituto São José; Disponibilizar recurso de apoio complementar para o funcionamento dos leitos de UTI no município caso necessário e se o serviço contratar e disponibilizar equipe exigida.	302 - Assistência hospitalar e ambulatorial	Leitos de UTI disponíveis no município	10		
6.2.3	Fortalecer e fiscalizar o serviço do SAMU para que as situações de maior gravidade não sejam transferidas para o município, garantindo assim o atendimento qualificado e em tempo oportuno das urgências e emergências. (CMS2025)	Manutenção da base do SAMU instalada em Laranjeiras do Sul com apoio de recursos estaduais e federais	301 - Atenção Básica	Valor investido na manutenção do serviço de SAMU	2.875.000		

Política de Saúde digital

7 Diretriz: (Plano)	Política de Saúde digital
7.1 Objetivo (Plano)	Fortalecimento das ações de saúde digital com proteção dos dados sensíveis
Responsável pelo monitoramento	Coordenação

Descrição da Meta (Plano 2026 - 2029)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa , (PAS)	Resultado	Percentual do resultado alcançado
7.1.1	Manter sistema informatizado de registro e monitoramento dos atendimentos da saúde com prontuário eletrônico e controle de estoque em todas as unidades de saúde.	Manter sistema informatizado de registro e monitoramento dos atendimentos da saúde com prontuário eletrônico e controle de estoque em todas as unidades de saúde; Fortalecer a utilização dos tablets pelos ACS; Monitorar os registros para promover a melhoria da qualidade dos cadastros e registros dos atendimentos no sistema IDS; Dar publicidade as listas de espera de consultas, cirurgias eletivas e exames de média e alta complexidade. Realizar ações de melhorias no âmbito da saúde digital (fortalecimento da rede de conexão, estabelecimento de critérios mínimos na aquisição de equipamentos etc.); Monitorar as integrações das informações entre o sistema municipal e a RNDS-Rede Nacional de Dados do que for autorizado pelo Ministério da Saúde. Desenvolver ações de conscientização junto aos usuários em relação a saúde digital. Monitorar o cadastro do cartão SUS dos recém nascidos nas unidades hospitalares.	301 - Atenção Básica	Valor investido na manutenção e/ou implantação de sistema de informação em saúde	122.400		
7.1.2	Fortalecer o programa de Telesaúde no município aderindo aos serviços disponibilizados pelo Estado e Ministério da Saúde	Aderir aos serviços disponibilizados; Incentivar os profissionais para o uso da telemedicina.	301 - Atenção Básica	Unidades que aderiram e utilizam serviço de telesaúde	4		
7.1.3	Ampliar o quantitativo de ESFs com avaliações de satisfação realizadas no aplicativo do	Incentivar a população a realizar avaliação do atendimento no aplicativo do ministério da saúde.	301 - Atenção Básica	ESFs com Avaliação de Satisfação no aplicativo do Ministério da Saúde (Meu SUS digital)	6		

Ministério da Saúde dos atendimentos realizados nas UBS							
---	--	--	--	--	--	--	--

Gestão e Planejamento

8 Diretriz: (Plano)		Gestão Municipal do SUS					
8.1 Objetivo (Plano)		Aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão descentralizada e regionalizada, Gestão do Planejamento e da informação em saúde, Gestão do trabalho e da educação em saúde					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação					
Descrição da Meta (Plano 2026 - 2029)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	Percentual do resultado alcançado
8.1.1	Realizar 100% das ações previstas no Plano de Educação Permanente dos Profissionais da Secretaria de Saúde de Laranjeiras do Sul	Monitorar a execução das metas estabelecidas no plano de educação permanente; Articular para a realização da metas;	301 - Atenção Básica	Percentual de ações do plano de educação permanente realizadas	100		
8.1.2	Adequação do quadro funcional com contratação por concurso público para suprir déficit atual de profissionais	Contratar profissionais para os setores que necessários através de concurso público.	301 - Atenção Básica	Quantidade de profissionais estatutários no último mês do ano	245		
8.1.3	Revisão do Plano de Carreira para os profissionais de saúde	Revisão do Plano de Carreira para os profissionais de saúde.	122 - Administração Geral	Revisão do Plano de carreira da área da saúde realizada	1		
8.1.4	Manutenção do serviço de Controle de Qualidade Externo no Laboratório Municipal	Manutenção do serviço de Controle de Qualidade Externo no Laboratório Municipal.	301 - Atenção Básica	Meses com serviço de controle de qualidade do serviço laboratorial disponível	12		

Sistema de regulação, auditoria, Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS

8 Diretriz: (Plano)		Gestão Municipal do SUS					
8.2 Objetivo (Plano)		Fortalecer o serviço de Regulação, Auditoria, Ouvidoria, Monitoramento e avaliação da Gestão do SUS.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação					

Descrição da Meta (Plano 2026 - 2029)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa (PAS)	Resultado	%
8.2.1	Realizar auditorias nos estabelecimentos públicos e credenciados ao SUS	Realizar auditorias nos estabelecimentos da rede SUS sob a gestão do município conforme programação e demanda.	301 - Atenção Básica	Auditorias realizadas nos estabelecimentos do SUS	25		
8.2.2	Fortalecimento do Núcleo de Segurança do Paciente na Secretaria de Saúde	Garantir condições e fortalecer o Núcleo de Segurança do Paciente; Realizar reuniões conforme demanda e registrar no sistema IDS como atividade coletiva. Articular para o cumprimento das metas do plano municipal de segurança do paciente;	301 - Atenção Básica	Reuniões realizadas pela Comissão	30		
8.2.3	Fortalecer e divulgar o serviço de ouvidoria através dos meios de comunicação de forma que esse instrumento seja utilizado para a melhoria das políticas de saúde	Regulamentar o serviço de ouvidoria municipal do SUS; Divulgação permanente na mídia do serviço de Ouvidoria; Buscar incluir orientações sobre a ouvidoria em todas as entrevistas e publicações da saúde.	301 - Atenção Básica	Ouvidoria em funcionamento	1		
8.2.4	Revisão do Protocolo de encaminhamento e regulação de consultas e exames especializados	Inclusão de novas especialidades no protocolo de regulação;	301 - Atenção Básica	Quantidade de consultas e exames especializados regulados	8		
8.2.5	Implantação de um protocolo de agendamento de consultas na Atenção primária.	Elaborar protocolo de agendamento de consultas na atenção primária; Implementar o protocolo de agendamento; Divulgar a população os critérios para agendamento.	301 - Atenção Básica	Protocolo de agendamento implantado	1		
8.2.6	Investir no Custeio dos recursos humanos para o desempenho das atividades da Secretaria de Saúde de outros setores não especificados anteriormente	Custear salários dos servidores da equipe de transporte; Custear salários do setor de Tratamento Fora de Domicilio e agendamento de exames e da equipe Administrativa da Secretaria de Saúde; Custear encargos da folha de pagamento de todos os servidores da Secretaria de Saúde e Unidades;	301 - Atenção Básica	Valor gasto com recursos humanos para o desempenho das atividades da Secretaria de Saúde mais encargos de todos os servidores	6.500.000		

		Custear as diárias e ressarcimento de despesas dos servidores em viagens para transporte de pacientes e servidores para cursos; Custear diárias do gestor para participação das reuniões de Colegiados Intergestores Regional e Bipartite, Congressos e outros eventos a serviço da Secretaria de Saúde; Custear pagamento dos Estagiários atuantes na Secretaria de Saúde e suas unidades.					
8.2.7	Investir no Custeio da manutenção das unidades e veículos da Secretaria de Saúde	Custear despesas com manutenção e abastecimento de veículos da Secretaria de Saúde; Custear serviços de manutenção das unidades e aquisição de materiais de expediente, gráficos entre outros necessários ao desempenho das atividades nas unidades de saúde.	301 - Atenção Básica	Valor gasto com manutenção de unidades e veículos	3.200.000		

Conselho Municipal de Saúde

9 Diretriz: (Plano)		Conselho Municipal de Saúde					
9.1 Objetivo (Plano)		Aperfeiçoamento e fortalecimento da Gestão Participativa e do Controle Social					
Responsável pelo monitoramento		Presidente do Conselho Municipal de Saúde					
Descrição da Meta (Plano 2026 - 2029)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa (PAS)	Resultado	%
9.1.1	Realizar reuniões periódicas do Conselho Municipal de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> Realizar reuniões com o Conselho Municipal de Saúde buscando efetiva participação dos membros; Renovar os conselheiros faltantes de acordo com o Regimento interno; Fiscalizar a execução do orçamento do Conselho Municipal de Saúde. 	122 – administração o geral	Reuniões do conselho Municipal de Saúde realizadas	12		

9.1.2	Realizar educação continuada para os conselheiros municipais de saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar a realização de ações de Educação permanente para os conselheiros municipais de Saúde no município; • Garantir subsídio para participação em cursos, conferências e congressos oferecidos pelo Estado aos conselheiros devendo ser aprovado em plenária ou pelo(a) presidente. • Realizar curso de formação aos conselheiros após a realização da Conferência Municipal de Saúde e posse dos novos conselheiros. 		Capacitações para conselheiros municipais de saúde realizadas no município ou participações em capacitações ofertadas pela SESA/MS	3		
9.1.3	Fortalecer as Comissões Intersetoriais instituídas no Conselho	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar reuniões periódicas das comissões; • Incentivar a participação efetiva dos membros; • Renovar membros faltantes nas reuniões das comissões; • Apoiar as comissões para sua efetiva atuação. 	122 – administração geral	Comissões ativas no Conselho	3		
9.1.4	Custear as ações do Conselho Municipal de Saúde e Realizar conferência Municipal de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir o custeio das atividades do Conselho Municipal de Saúde • Contribuir com a organização da realização das pré-conferências e da Conferência Municipal de Saúde. • Monitorar se as propostas da Conferência Municipal de Saúde estão inseridas no Plano e na PAS; • Contribuir, no que couber ao Conselho de saúde para execução das metas aprovadas na Conferência.p 	122 – administração geral	Valor investido na realização da Conferência Municipal de Saúde	1200		

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte - 2026

		Recursos Ordinários - Fonte Livre (0)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria) (303)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (494, 518, 1051)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (415, 493, 517)	Transf. de convênios destinados à saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do petróleo destinados à Saúde (504)	Outros recursos destinados à Saúde (2, 510, 511, 1016, 1017, 1018, 1048)	Total
0 - Informações Complementares	Corrente	-	-	-	-			-	-	-
	Capital	-	-	-	-			-	-	-
122 - Administração Geral	Corrente	60.000,00	-	-	-			-	-	60.000,00
	Capital	30.000,00	-	-	-			-	-	30.000,00
241 - Assistência ao Idoso	Corrente	-	13.000,00	-	-			-	-	13.000,00
	Capital	-	-	-	-			-	-	-
301 - Atenção Básica	Corrente	2.812.000,00	19.869.000,00	11.868.000,00	1.940.000,00			-	710.000,00	37.199.000,00
	Capital	5.000,00	17.000,00	100.000,00	1.999.000,00			-	-	2.121.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	779.000,00	5.710.000,00	514.000,00	370.000,00			-	-	7.373.000,00
	Capital	-	-	-	1.000,00			-	-	1.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	15.000,00	251.000,00	26.000,00	-			-	-	292.000,00
	Capital	-	2.000,00	-	-			-	-	2.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	10.000,00	39.000,00	23.000,00	-			-	-	72.000,00
	Capital	-	2.000,00	-	-			-	-	2.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	30.000,00	55.000,00	-	-			-	-	85.000,00
	Capital	-	-	-	-			-	-	-
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	5.000,00	5.000,00	-	-			-	-	10.000,00
	Capital	-	-	-	-			-	-	-
TOTAL		3.746.000,00	25.963.000,00	12.531.000,00	4.310.000,00			-	710.000,00	47.260.000,00



RESOLUÇÃO Nº003 de 25 de fevereiro de 2026, do

Conselho Municipal de Saúde do Município de Laranjeiras do Sul.

Dispõe sobre as conclusões acerca da Programação Anual de Saúde do Município de Laranjeiras do Sul, para o ano de 2026.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Laranjeiras do Sul, no uso das prerrogativas conferidas pela Lei Federal nº 8.080, de 19/09/90, Lei Federal nº 8.142, de 28/12/90, e pela Lei Municipal nº 028/2007.

Considerando o art. 15, da Lei Federal nº 8.080, de 19/09/90, Lei Orgânica da Saúde;

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde, nº 2135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único;

Considerando as orientações e definições da Lei Complementar nº141, de 13 de janeiro de 2012;

Considerando a Programação anual de Saúde 2026 apresentada a comissão de finanças e instrumentos de Gestão no dia 19 de fevereiro de 2026, e as sugestões para inclusão de ações feitas pela própria comissão.

Considerando as discussões da reunião ordinária realizada em 25 de fevereiro de 2026.

Resolve:

Art. 1º Aprovar a Programação Anual de Saúde para o município de Laranjeiras do Sul, para o ano de 2026.

Esta resolução deverá ser parte integrante da Programação Anual de Saúde 2026.

Laranjeiras do Sul, 25 de fevereiro de 2026.

Suzamara Batista

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Fabiano Porpia

Secretário Municipal de Saúde

Homologo a Resolução CMS nº 003 de 25 de fevereiro de 2026, nos termos da Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde.