PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO DETALHADO REFERENTE AO

1° QUADRIMESTRE DE 2026

MAIO 2026

AUTORIDADES

JOSÉ MARIA FERREIRA
Prefeito Municipal

MARICÉLIA SOARES DE SÁ
Vice-Prefeita

LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR
Secretária Municipal de Saúde

ILTO DE SOUZA
Diretor Adjunto de Saúde

EQUIPE DE COLABORAÇÃO

ALCIDEIA DE OLIVEIRA FERRO PRIMO
Tecnóloga em Gestão Pública

CARLA MACEDO GOMES
Coordenadora da Divisão de Regulação e Agendamento

ANA PAOLA FERNANDES ROLIM
Coordenação do Centro de Especialidades Odontológica

FRANCIELY MIDORI BUENO DE FREITAS CARVALHO
Diretora da Atenção Primária à Saúde

CASSIA CAROLINA GARCIA DAVOLIO GEHA
Coordenadora da Saúde Mental

DANIELLA REGINA BARRIONUEVO DA SILVA NOVI
Coordenadora da Divisão de Vigilância Sanitária

ÉRICA CRISTINA MENDES DIAS
Coordenação do Centro de Atenção Integrado à Saúde

ISABELLE DE MORAES FERREIRA
Coordenação de Programas de Saúde

KENNIA CRISTINE DE SOUZA SILVA
Diretora Geral da UPA / Coordenadora do SAMU

LILIAN MAYUMI TANIDA
Coordenadora do Laboratório Municipal

MONA LOPES MOZER
Coordenadora de Enfermagem da UPA

NATIELY HAILA MOTTA
Coordenadora da Unidade de Transporte Sanitário

PEDRO RENAN MAGGI BANDEIRA
Coordenador da Assistência Farmacêutica

RAFAEL DE PAULA SOUZA
Coordenador de Endemias

THAIS DE SANT'ANA BOTELHO
Coordenadora da Divisão de Epidemiologia

VANESSA CRISTINA LUQUINI
Diretora de Vigilância em Saúde

VIVIA PAES DE SOUZA
Auditoria de Serviços de Saúde

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO **7**
1.1. INFORMAÇÕES TERRITORIAIS 7
1.2. SECRETARIA DE SAÚDE 7
1.3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO 7
1.4. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 7
1.5. PLANO DE SAÚDE 8
1.6. INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO 8
1.7. CONSELHO DE SAÚDE 9
1.7.1 Número de Conselheiros por Segmento **9**
1.7.2 Reuniões do Conselho Municipal de Saúde **9**
1.7.2.1 Reuniões Ordinárias 9
1.7.2.2 Reuniões Extraordinárias 9
1.7.3 Conferências e Capacitações **9**
2. INTRODUÇÃO **11**
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE **12**
3.1. POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA 12
3.2. NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA DA MÃE 12
3.3. PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO 13
3.4. MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS 14
3.5. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES 15
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS **16**
4.1. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA 16
4.1.1 Consultas Médicas Atenção Básica **16**
4.1.2 Produção Saúde Bucal na Atenção Básica **17**
4.1.3 Produção Centro de Especialidades Odontológicas/CEO **17**
4.1.4 Cursos, Capacitações e Treinamentos **18**
4.1.5 Ações de Saúde **18**
4.2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 30
4.2.1 Atendimentos da Ambulância do SAMU Ibiporã (Suporte Básico) **30**
4.2.2 Número de Atendimentos por Localidade (UPA 24 horas Ibiporã) **30**
4.3. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 30
4.3.1 Centros de Atenção Psicossocial **30**
4.3.2 Política de Saúde Mental na Atenção Primária **31**
4.4. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR 32
4.4.1 Atendimento Realizados no Centro de Atendimento Integrado à Saúde - CAIS **32**
4.4.2 Atendimento Especializado por Equipe Multiprofissional **34**
4.4.3 Exames de Análises Realizados em Laboratórios **35**

4.4.4 Especialidades Médicas, Exames e Procedimentos com Contrato de Rateio CISMEPAR 36
4.4.5 Compra de Exames com Contrato com o CISMEPAR 37
4.4.6 Especialidades Médicas, ofertadas pelo agendamento per capita - Londrina 37
4.4.7 Atendimentos Prestados pelo Hospital Cristo Rei 38
4.5. RECURSOS APLICADOS NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 39
4.6. PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE 40
4.6.1 Vigilância Epidemiológica 40
4.6.2 Vigilância Ambiental, Sanitária e Saúde do Trabalhador 41
4.6.3 Ações da Divisão de Endemias 42
4.7. PRODUÇÃO DO TRANSPORTE SANITÁRIO 43
4.8. DEMAIS PRODUÇÃO 43
4.8.1 Materiais e Serviços de Distribuição Gratuita aos Usuários 43
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS 45
5.1. REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE 45
5.2. PARTICIPAÇÃO EM CONSÓRCIO EM SAÚDE 45
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE 46
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 47
7.1. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 47
7.1.1 Qualificação da Gestão em Saúde 47
7.1.1.1 Aperfeiçoar e Fortalecer a Gestão Municipal do SUS 47
7.1.1.2 Aperfeiçoar e fortalecer o acesso do usuário do SUS 49
7.1.1.3 Oferecer medicamentos à população com qualidade assegurada e garantindo o uso racional 49
7.1.2 Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde 58
7.1.2.1 Promover acesso de qualidade à Atenção Primária à Saúde, fortalecendo como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde em todos os ciclos de vida. 58
7.1.2.2 Promover o cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde. 63
7.1.2.3 Promover o cuidado na gestante e na puérpera na Atenção Primária à Saúde 64
7.1.2.4 Promover o cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária à Saúde 65
7.1.2.5 Promover o cuidado da pessoa com Hipertensão Arterial na Atenção Primária à Saúde 66
7.1.2.6 Promover o cuidado integral da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde 67
7.1.2.7 Promover o cuidado da mulher na prevenção do câncer 68
7.1.2.8 Promover o cuidado do homem na Atenção Primária à Saúde 69
7.1.2.9 Promover o cuidado da saúde da pessoa com deficiência na Atenção Primária à Saúde 70

7.1.2.10 Promover o cuidado da saúde bucal na Atenção Primária à Saúde 71
7.1.2.11 Promover o cuidado da saúde mental na Atenção Primária à Saúde 78
7.1.2.12 Garantir acesso a urgência e emergência com qualidade e resolutividade. 80
7.1.3 Qualificação da Vigilância em Saúde 83
7.1.3.1 Qualificar as ações de Vigilância em Saúde 83
7.1.3.2 Fortalecer a Vigilância Sanitária 85
7.1.3.3 Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador 89
7.1.3.4 Fortalecer a Vigilância Ambiental 92
7.1.3.5 Fortalecer a Vigilância Epidemiológica 97
7.1.4 Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde 114
7.1.4.1 Qualificar a gestão do trabalho e educação em saúde, fortalecendo a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação dos conhecimentos voltados às necessidades do SUS, com foco em desempenho e qualidade. 114
7.1.5 Fortalecimento do Controle Social no SUS 115
8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 118
9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 119
9.1. RECEITA TOTAL EM SAÚDE 119
9.1.1 Recurso Federal por Ação e Subfunção 119
9.1.2 Recurso Estadual por Ação e Subfunção 119
9.1.3 Recurso Municipal por Ação e Subfunção 120
9.1.4 Recurso de Custeio e Capital por Entes Federativos 120
9.1.5 Resumo Geral de Recursos por Entes Federativos 120
9.2. DESPESAS TOTAL EM SAÚDE 121
9.2.1 Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção 121
9.2.2 Despesa Total em Saúde por Natureza da Despesa (Consórcio) 122
9.2.3 Despesa Total em Saúde por Natureza da Despesa (Exceto Consórcio) 123
9.3. DEMONSTRATIVO DE RESTOS A PAGAR 125
9.4. SIMPLIFICADO 126
10. AUDITORIAS 126
11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS 127

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

UF	Paraná
MUNICÍPIO	Ibiporã
ÁREA	300,19 Km²
POPULAÇÃO	53.276 Hab.
DENSIDADE POPULACIONAL	178 HAB/ Km²
REGIÃO DE SAÚDE	17ª RS. Londrina

Fonte: Departamento de Informática do SUS - (DATASUS). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).
Data da Consulta: 19/05/2026

1.2. SECRETARIA DE SAÚDE

NOME DO ÓRGÃO	Secretaria Municipal de Saúde
NÚMERO CNES	2731134
CNPJ PRÓPRIO	76.244.961/0001-03
ENDEREÇO	Av. dos Estudantes, 351
EMAIL	saude@ibipora.pr.gov.br
TELEFONE	(43) 3178 8404

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 19/05/2026

1.3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO

PREFEITO	José Maria Ferreira
SECRETÁRIO (A) DE SAÚDE	Leiliane de Jesus de Martini Lopes Villar
E-MAIL SECRETÁRIO (A)	leilianemartini@gmail.com
TELEFONE SECRETÁRIO (A)	(43) 31788466

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamento Públicos em Saúde (SIOPS)
Período de referência: 01/01/2026 - 30/04/2026
Data da consulta: 19/05/2026

1.4. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

INSTRUMENTO DE CRIAÇÃO	Lei Municipal n° 1113/1991
DATA DA CRIAÇÃO	26/07/1991
CNPJ	09.358.665/0001-46
NATUREZA JURÍDICA	133-3 Fundo Público da Administração Direta Municipal
NOME DO GESTOR	Leiliane de Jesus de Martini Lopes Villar

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamento Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 19/05/2026

1.5. PLANO DE SAÚDE

PERÍODO DO PLANO DE SAÚDE	2026 - 2029 - Aprovado CMS - Resolução n° 07/2025 de 29 de agosto de 2025. Portanto tendo sua atualização aprovado pelo CMS - Resolução 18/2025 de 19 de novembro de 2025; Resolução n°04/2026 de 27 de fevereiro de 2026.
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	Aprovada CMS conforme Resoluções n°03/2025 de 15 de abril de 2025; 09/2025 de 29 de agosto de 2025: 18/2025 de 19 de novembro de 2025; 04/2026 de 27 de fevereiro de 2026.

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde
Data da consulta: 21/05/2026

1.6. INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

MUNICÍPIO	ÁREA (KM²)	POPULAÇÃO (HAB)	DENSIDADE
ALVORADA DO SUL	424.245	10481	24,71
ASSAÍ	440.346	13477	30,61
BELA VISTA DO PARAÍSO	242.692	14982	61,73
CAFEARA	185.798	2648	14,25
CAMBÉ	494.692	110923	224,23
CENTENÁRIO DO SUL	371.835	10903	29,32
FLORESTÓPOLIS	246.329	11653	47,31
GUARACI	211.733	4743	22,40
IBIPORÃ	**300.187**	**53276**	**177,48**
JAGUAPITÃ	475.004	15908	33,49
JATAIZINHO	159.18	11996	75,36
LONDRINA	1650.809	581382	352,18
LUPIONÓPOLIS	121.067	4929	40,71
MIRASELVA	90.294	2017	22,34
PITANGUEIRAS	123.229	3141	25,49
PORECATU	291.665	11271	38,64
PRADO FERREIRA	153.398	3816	24,88
PRIMEIRO DE MAIO	414.442	10064	24,28
ROLÂNDIA	460.153	75818	164,77
SERTANÓPOLIS	505.528	16210	32,07
TAMARANA	472.153	10540	22,32

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 19/05/2026

1.7. CONSELHO DE SAÚDE

INSTRUMENTO DE CRIAÇÃO	Lei Ordinária n° 1.053 de 10 de maio de 1990. Revogada pela atual Lei Ordinária nº 3.271 de 30 de agosto de 2023
DATA DA CRIAÇÃO	10/05/1990
ENDEREÇO	Av. dos Estudantes, 351
CEP	86.200-055
E-MAIL	conselhosaudeibipora@gmail.com
NOME DO PRESIDENTE	Diana Aparecida da Silva Piveta

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde
Data da consulta: 19/05/2026

1.7.1 Número de Conselheiros por Segmento

NÚMERO DE CONSELHEIROS POR SEGMENTO	**Usuários**	16
	Governo	4
	Trabalhadores	8
	Prestadores	4

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde
Data da consulta: 21/05/2026

1.7.2 Reuniões do Conselho Municipal de Saúde

1.7.2.1 Reuniões Ordinárias

- 312ª – 30/01/2026;
- 313ª – 27/02/2026: Atualização dos Indicadores do Plano Municipal de Saúde -2026 a 2029 e Atualização dos Indicadores da Programação Anual de Saúde 2026;
- 314ª – 27/03/2026: Aprovação do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 e aprovação da Programação Anual de Saúde (PAS) 2027;
- 315ª – 24/04/2026: Aprovação do Regimento Interno da 16°Conferência Municipal de Saúde de Ibiporã.

1.7.2.2 Reuniões Extraordinárias

- 92ª – 20/02/2026: Reunião Extraordinária.

1.7.3 Conferências e Capacitações

- Capacitação da 17° Regional de Saúde para Conselheiros do CMS em 05/02/2026;

➢ PET Saúde: Equidade, Diversidade e Interseccionalidade, oficina em 11/03/2026;

➢ 6ª Edição do Participa + Formação Para o Controle Social no SUS! – Oficina Virtual em 08/04/2026;

➢ 6ª Edição do Participa + Formação Para o Controle Social no SUS! – Oficina Presencial em 23 e 24/04/2026.

2. INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Ibiporã disponibiliza o presente documento em conformidade com o artigo 36 da Lei Complementar n° 141, de 13 de janeiro de 2012, no intuito de prestar contas e tornar públicas as ações do 1° quadrimestre de 2026.

Nesse sentido, em conformidade com o previsto no sistema DIGISUS do Ministério da Saúde, o presente relatório encontra-se estruturado nos seguintes itens:

1 – IDENTIFICAÇÃO;
2 – INTRODUÇÃO;
3 – DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE;
4 – DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS SUS;
5 – REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS;
6 – PROFISSIONAIS DE SAÚDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIPORÃ
7 – PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS
8 – INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA[1];
9 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA;
10 – AUDITORIAS;
11 – ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS.

[1] O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2023 - para mais informações, consultar a Nota Técnica nº 20/2021 - DGIP/SE/MS).

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL POR FAIXA ETÁRIA
0 a 4 anos	1.503	1.392	**2.895**
5 a 9 anos	1.780	1.644	**3.424**
10 a 14 anos	1.831	1.825	**3.656**
15 a 19 anos	1.791	1.751	**3.542**
20 a 29 anos	3.731	3.698	**7.429**
30 a 39 anos	3.695	3.885	**7.580**
40 a 49 anos	3.670	4.063	**7.733**
50 a 59 anos	3.107	3.572	**6.679**
60 a 69 anos	2.529	3.025	**5.554**
70 a 79 anos	1.474	1.908	**3.382**
80 anos e mais	580	822	**1.402**
TOTAL GERAL	**25.691**	**27.585**	**53.276**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet).
Data da consulta: 11/05/2026

3.2. NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA DA MÃE

DESCRIÇÃO	2022	2023	2024	2025	2026
IBIPORÃ	626	629	555	640	204

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) / Divisão de Informações Epidemiológicas (DVIEP) / Centro de Epidemiologia (CEPI) / Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) / Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR).
Data da consulta: 19/05/2026

3.3. PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES					
CAPÍTULO CID-10	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	450	519	637	760	191
II. Neoplasias (tumores)	464	394	389	465	104
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	55	37	30	35	17
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	85	65	70	88	29
V. Transtornos mentais e comportamentais	162	205	192	236	85
VI. Doenças do sistema nervoso	111	103	178	249	72
VII. Doenças do olho e anexos	53	54	54	62	15
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	10	19	26	26	07
IX. Doenças do aparelho circulatório	572	573	692	796	234
X. Doenças do aparelho respiratório	479	592	816	809	168
XI. Doenças do aparelho digestivo	510	590	608	596	160
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	169	150	167	178	77
XIII. Doenças Sist. osteomuscular e Tec. conjuntivo	84	92	136	238	76
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	509	465	586	779	232
XV. Gravidez parto e puerpério	582	505	398	438	127
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	96	89	80	107	31
XVII. Malf cong deform. anomalias cromossômicas	23	20	31	36	07
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	83	73	151	223	55
XIX. Lesões enven e alg out cons. causas externas	732	633	634	640	204
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	75	133	177	171	55
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	0	0	0	0	0
TOTAL	**5304**	**5311**	**6052**	**6932**	**1.946**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Data da Consulta: 19/05/2026

3.4. MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

MORTALIDADES DE RESIDENTES, SEGUNDO CID - 10					
CAPÍTULO CID-10	**2022**	**2023**	**2024**	**2025***	**2026***
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	45	33	15	19	04
II. Neoplasias (tumores)	68	89	83	101	24
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	01	01	03	0	01
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	14	15	14	03
V. Transtornos mentais e comportamentais	06	10	18	07	02
VI. Doenças do sistema nervoso	32	20	20	24	05
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	01	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	115	88	94	100	30
X. Doenças do aparelho respiratório	68	57	83	83	19
XI. Doenças do aparelho digestivo	33	23	30	32	06
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	05	02	04	04	02
XIII. Doenças Sist. osteomuscular e Tec. conjuntivo	05	04	02	04	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	21	23	15	19	06
XV. Gravidez parto e puerpério	0	01	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	04	07	04	11	01
XVII. Malf cong deform. anomalias cromossômicas	02	01	05	02	0
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	06	04	07	02
XIX. Lesões enven e alg out cons. causas externas	0	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	66	36	58	41	13
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0
XXII. Códigos para propósitos especiais	0	0	0	0	0
TOTAL	**494**	**415**	**453**	**468**	**118**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
*Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) / Divisão de Informações Epidemiológicas (DVIEP) / Centro de Epidemiologia (CEPI) / Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) / Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR).
Data da Consulta: 19/05/2026

3.5. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Analisando as informações de faixa etária e sexo, do Censo de 2025, disponibilizadas pelo IBGE, verificamos que o maior número de populacional está na faixa etária de 20 a 59 anos, totalizando 55,23%, seguido das populações de 0 a 19 anos, com 25,37 %, e com mais de 60 anos, com 19,40%.

Até abril, foram contabilizados 204 nascidos vivos, segundo dados preliminares divulgados pela SESA/PR. Houve aumento de aproximadamente de 18,60% em relação ao mesmo período do ano anterior.

Segundo dados do sistema de informações hospitalares do SUS (SIH/SUS), as maiores causas de internação hospitalar, segundo dados preliminares, por ano de processamento, em 2026, são, respectivamente: doenças do aparelho circulatório (12,02%); doenças do aparelho geniturinário (11,92%); causas externas (10,46%); doenças infecciosas e parasitárias (9,81%); e doenças do aparelho respiratório (8,63%).

As cinco principais causas de mortalidade em 2026, segundo o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), em dados preliminares foram, respectivamente: doenças do aparelho circulatório (25,42%); neoplasias (20,34%); doenças do aparelho respiratório (16,1%); causas externas de morbidade e mortalidade (11,02%); e doenças do aparelho digestivo (5,09%). As demais causas de mortalidade totalizaram 22,03%.

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	
UNIDADES URBANAS	7
UNIDADES RURAIS	2
EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA	
EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	14
EQUIPES DE SAÚDE BUCAL	10

Fonte: E-Gestor
Data da Consulta: 13/05/2026

4.1. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

4.1.1 Consultas Médicas Atenção Básica

DESCRIÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Clínico Geral	6.033	5.693	7.441	6.130	**25.297**
Visita Domiciliar- CG*	218	202	270	214	**904**
Pediatra	1.040	915	1.175	1.103	**4.233**
Ginecologista	545	611	667	475	**2.298**
TOTAIS	**7.836**	**7.421**	**9.553**	**7.922**	**32.732**

*CG – Clínico Geral

Fonte: Relatório de atendimentos fornecido pelo sistema de informação LUCEDATA e PEC – Nas consultas de nível superior estão incluídas as consultas agendadas, programadas ou cuidado continuado, atendimento de urgência e consultas do dia dos profissionais de nível superior nas UBS´s, com exceção dos dentistas, que têm a produção à parte.
Data da Consulta: 13/05/2026.’

4.1.2 Produção Saúde Bucal na Atenção Básica

DESCRIÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Consultas	1191	1498	2028	1570	**6287**
P.O**	5891	7272	10845	8076	**32084**
Pacientes	-	-	-	-	**-**
Faltas	283	490	682	504	**1959**

*Consultas Odontológicas (Atendimentos)
**P. O: Procedimentos Odontológicos
Fonte: Sistema de Informação de Saúde Credenciada pelo Município.
Data da Consulta: 13/05/2026

Informamos ue, com a implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS no setor de Odontologia, a partir do mês de setembro de 2025, não dispomos mais dos dados referentes ao número de pacientes atendidos. Isso ocorre porque o sistema passa a disponibilizar apenas o quantitativo de atendimentos realizados, não fornecendo o número individualizado de pacientes.

4.1.3 Produção Centro de Especialidades Odontológicas/CEO

DESCRIÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Consultas*	748	735	887	596	**2966**
P.O**	1242	1398	2569	1791	**7000**
Próteses Dentárias***	80	102	93	97	**372**
Radiografia Panorâmica	32	39	61	38	**170**
Doc. Ortodôntica****	0	0	0	0	**0**
Pacientes	333	324	626	476	**1759**
Faltas	122	136	278	153	**689**

*Consultas Odontológicas (Atendimentos)
**P. O: Procedimentos Odontológicos
***Os registros das próteses dentárias são todos finalizadas
**** Trata-se da Documentação Ortodôntica.

Fonte: Sistema de Informação de Saúde Credenciada pelo Município.
Data da Consulta: 13/05/2026.

4.1.4 Cursos, Capacitações e Treinamentos

Quadro de Capacitações – 1º Quadrimestre

Mês	Tema da Capacitação	Carga Horária	Nº de Participantes	Data
Janeiro	Teste rápido (HIV, Sífilis e Hepatite)	8 horas	15	30/01
Fevereiro	Diagnóstico e Manejo Clínico da Dengue	4 horas	40	06/02
Março	Atualização em DPOC	2 horas	41	17/03
Março	Missão, Visão e Valores	4 horas	169	23 a 27/03
Abril	Aleitamento Materno	3 horas	95	17/04

4.1.5 Ações de Saúde

CAMPANHA DE VACINAÇÃO






CONSULTÓRIO
2
MES




Certificado
de coragem





IBIBABY – CURSO DE GESTANTE






ALÍVIO DAS DORES NA HORA DO PARTO
SENTE-SE COM AS PERNAS ABERTAS PARA O ENCOSTO DA CADEIRA E APOIE OS BRAÇOS;
1 – MOVIMENTO DAS MÃOS NA REGIÃO LOMBAR DE DENTRO PARA FORA;
2 – MOVIMENTOS CIRCULARES DAS MÃOS DE FORA PARA DENTRO, INDO DA LOMBAR ATÉ OS OMBROS;
3 – MOVIMENTOS DAS MÃOS DE VAI E VEM (DE BAIXO PARA CIMA E DE CIMA PARA BAIXO) DA LOMBAR ATÉ OS OMBROS;
4 – MOVIMENTO DE PASSOS COM OS DEDOS DE BAIXO PARA CIMA E DE CIMA PARA BAIXO, TAMBÉM DA LOMBAR ATÉ OS


ARTO
AÇOS;
BAR ATÉ OS OMBROS;
A BAIXO) DA LOMBAR ATÉ OS OMBROS;
A BAIXO, TAMBÉM DA LOMBAR ATÉ OS
iBIBABY

PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA





GRUPO DE HIPERTENSOS - SERRAIA





AÇÃO TEA - CÂMARA DE VEREADORES



IMPLANON



REUNIÃO NOVA DIREÇÃO - APS



VISITA 17ªRS ARBOVIROSES



4.2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

4.2.1 Atendimentos da Ambulância do SAMU Ibiporã (Suporte Básico)

DESCRIÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Samu Básica 08	208	179	201	169	**757**

Observação: SAMU – Média de Atendimentos por Mês: 202 – Média por dia 07 ocorrências/dia.

Fonte: Qualificação RAS – SAMU Ibiporã
Data da Consulta: 12/05/2026

4.2.2 Número de Atendimentos por Localidade (UPA 24 horas Ibiporã)

DESCRIÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
UPA 24 Horas	**6.034**	**5.688**	**6.905**	**6.674**	**25.301**

Fonte: Relatório de atendimentos fornecido pelo sistema de informação LUCEDATA e PEC
Data da Consulta: 12/05/2026

4.3. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

4.3.1 Centros de Atenção Psicossocial

PRODUÇÃO	CAPSI	CAPSi	TOTAL
Acolhimento Inicial	109	88	**197**
Articulação em Rede	213	76	**289**
Atenção a Situações de Crise	20	25	**45**
Atendimento em Grupo	1252	1627	**2879**
Atendimento Familiar	565	455	**1020**
Atendimento Individual	930	598	**1528**
Consultas Médicas Psiquiatras	792	121	**913**
Encaminhamento para Internações Psiquiátricas	3	4	**7**
Encaminhamentos (UPA, HCR,SAMU, Demais)	213	23	**236**
Matriciamento*	136	118	**254**
Oficina Terapêutica / Outros	941	527	**1468**

Ofícios Respondidos (MP,PJ,CT, CREAS e outros)	58	23	**81**
Reuniões em Rede	16	22	**38**
Visitas Domiciliares	350	15	**365**
Ações de Reabilitação Psicossocial	602	23	**625**
Outras ações em Saúde Mental	630	152	**782**
Total de Atendimentos	**6299**	**4168**	**10467**
Número de Faltosos	**1563**	**1773**	**3336**

*Os 2 (dois) CAPS realizam nas UBS
Fonte: SGUBS
Data da Consulta: 13/05/2026

4.3.2 Política de Saúde Mental na Atenção Primária

AÇÕES DE MATRICIAMENTO (DISCUSSÃO DE CASOS)					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Produção	124	71	63	35	**293**
CONSULTAS MÉDICAS PSIQUIÁTRICAS					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendadas	147	140	114	127	**528**
Atendidos	127	101	99	95	**422**
Faltosos	21	16	28	32	**97**
CONSULTAS INDIVIDUAL DE PSICOLOGIA					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendadas	204	220	271	197	**892**
Atendidos	142	133	180	138	**593**
Faltosos	62	87	91	59	**299**
QUANTIDADE DE PESSOAS EM ATENDIMENTO COLETIVO - PSICOLOGIA					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendadas	172	168	310	291	**941**
Atendidos	86	97	163	162	**508**
Faltosos	86	71	147	129	**433**

ATENDIMENTO EM ESTIMULAÇÃO PRECOCE - PSICOLOGIA					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendadas	*	78	138	126	**342**
Atendidos	*	47	115	92	**254**
Faltosos	*	31	23	34	**88**

Observação: Ambulatório de Psiquiatria Descentralizado com início em fev. 2021, formado por equipe multiprofissional (01 Psiquiatra – 01 Assistente Social – 03 Psicólogas).
*Janeiro : Profissional em Férias
Fonte: SGUBS
Data da Consulta: 13/05/2026

4.4. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

4.4.1 Atendimento Realizados no Centro de Atendimento Integrado à Saúde - CAIS

CARDIOLOGIA					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendados	238	196	246	203	**883**
Atendidos	182	177	224	184	**767**
Faltosos	56	19	22	19	**116**

OFTALMOLOGIA					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendados	194	286	327	214	**1021**
Atendidos	128	207	235	180	**750**
Faltosos	66	79	92	34	**271**

ORTOPEDIA					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendados	344	228	345	311	**1228**
Atendidos	305	199	296	257	**1057**
Faltosos	39	29	49	54	**171**

OTORRINOLARINGOLOGISTA					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendados	67	85	209	229	**590**
Atendidos	54	56	149	182	**441**
Rem. de Cerumen*	0	1	7	4	**12**
Faltosos	13	29	60	47	**137**

*Remoção de Cerumens de Conduto Auditivo Externo

DERMATOLOGISTA					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendados	17	248	272	276	**796**
Atendidos	14	182	203	210	**609**
Faltosos	3	66	69	66	**204**

PEQUENAS CIRURGIAS DERMATOLÓGICAS					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendados	13	28	50	70	**161**
Atendidos	7	24	49	60	**140**
Faltosos	6	4	1	10	**21**

Observação: Procedimentos Dermatológicos, Biópsia de Pele, Criocautério (Dermatologia).

NEUROLOGIA ADULTO					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendados	190	153	178	189	**710**
Atendidos	150	115	151	160	**576**
Faltosos	40	38	27	29	**134**

NEUROLOGIA INFANTIL					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendados	0	0	80	135	**215**
Atendidos	0	0	79	117	**196**
Faltosos	0	0	1	18	**19**

PNEUMOLOGIA ADULTO					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendados	93	84	104	64	**345**
Atendidos	74	64	97	51	**286**
Faltosos	19	20	7	13	**59**

Fonte: Centro de Atendimento Integrado à Saúde - CAIS
Data da Consulta: 13/05/2026
Observação: Quanto às especialidades Pneumologia Infantil, Endocrinologia (Infantil e Adulto) e Reumatologia, o município não apresentou produção neste quadrimestre, uma vez que, no processo de credenciamento realizado, não houve prestadores habilitados para a oferta desses serviços.

4.4.2 Atendimento Especializado por Equipe Multiprofissional

FISIOTERAPIA					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendados	2182	2011	2435	2522	**9150**
Atendidos	1708	1605	1770	1656	**6739**
Faltosos	474	406	665	866	**2411**

FONOAUDIOLOGIA					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendados	343	350	465	530	**1688**
Atendidos	228	226	420	415	**1289**
Faltosos	115	125	45	115	**399**

FISIOTERAPEUTA ACUPUNTURISTA					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendados	172	219	266	0*	**657**
Atendidos	122	154	173	0*	**449**
Faltosos	50	65	93	0*	**208**

Fonte: Regulação
Data da Consulta: 13/05/2026
*ABRIL Profissional de Licença Médica

NUTRICIONISTA					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendados	283	344	254	370	**1251**
Atendidos	158	173	143	153	**627**
Faltosos	125	171	111	217	**624**

Fonte: Regulação
Data da Consulta: 13/05/2026

4.4.3 Exames de Análises Realizados em Laboratórios

LABORATÓRIO PRIVADO - CREDENCIAMENTO					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Coleta de Material*	354	335	299	336	**1324**
Ex. Anál. Clínicas**	19684	11978	8795	8782	**49239**
TOTAL MÊS	**20038**	**12313**	**9094**	**9118**	**50563**

Observação: Exames Laboratoriais solicitados pelas Unidades Básicas de Saúde, UPA e CAIS.

* Coleta de Material para exame laboratorial com taxa de coleta
**Exames Análises Clínicas

LABORATÓRIO PRIVADOS CREDENCIADO PELA SESA					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Ex. Anál. Clínicas*	698	662	687	0**	**2047**

Observação: Exames Laboratoriais solicitados pelas Unidades Básicas de Saúde e CAIS. O credenciamento é realizado pela Secretaria do Estado de Saúde – SESA

*Exames Análises Clínicas
** Foi encerrado o contrato da Sesa com os laboratórios. O repasse de recursos será feito diretamente ao município e este assumirá a contratação do serviço. Portanto, será realizado por meio do credenciamento já existente.

LABORATÓRIO MUNICIPAL					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Ex. Realizados*	12944	11480	15323	15777	**55524**

*Exames Realizados

Fonte: Sistema Lucedata/Labdata
Data da Consulta: 06/05/2026

4.4.4 Especialidades Médicas, Exames e Procedimentos com Contrato de Rateio CISMEPAR

DESCRIÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Angiologia	5	8	7	3	**34**
Calculose Urinária	1	3	7	2	**13**
Cardiologia	1	3	6	2	**12**
Centro Mãe*	166	146	178	239	**729**
Cardiologia Infantil	1	1	1	1	**4**
Colposcopia	4	6	11	3	**24**
Dermatologia	19	11	16	15	**61**
Endocrinologia - Adulto	17	16	11	7	**51**
Endocrinologia - Infantil	1	1	2	0	**4**
Mastologia	2	3	6	12	**23**
Neurologia Pediatra	3	9	2	2	**16**
Ortopedia Geral	8	7	3	1	**19**
Ortopedia Infantil	0	0	0	0	**0**
Oftalmologia	5	6	1	1	**13**
Pneumologia	2	2	1	1	**6**
Pneumologia Infantil	0	3	1	1	**5**
Reumatologia	11	12	13	21	**57**
Urologia	12	12	10	7	**41**
TOTAL MÊS	**258**	**249**	**278**	**318**	**1103**

*Centro Mãe Paranaense

Fonte: Regulação
Data da Consulta: 14/05/2026

4.4.5 Compra de Exames com Contrato com o CISMEPAR

DESCRIÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Colonoscopia	5	16	42	68	**131**
Ecocardiograma	1	3	82	149	**366**
Endoscopia	10	57	106	87	**260**
Radiologia	256	906	981	861	**3004**
Ressonância	52	53	91	54	**250**
Tomografia	47	13	11	15	**86**
Ultrassonografia	552	1646	2295	1574	**6067**
TOTAL MÊS	**923**	**2694**	**3608**	**2808**	**10164**

Fonte: Regulação
Data da Consulta: 13/05/2026

4.4.6 Especialidades Médicas, ofertadas pelo agendamento per capita - Londrina

DESCRIÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
Oftalmologia Córnea	1	1	1	1	**4**
Estrabismo	0	0	0	0	**0**
Glaucoma	7	7	3	2	**19**
Oftalmologia Geral	30	30	29	30	**119**
Plástica Ocular	0	0	0	0	**0**
Retinopatias	3	3	2	3	**11**
TOTAL MÊS	**41**	**41**	**35**	**36**	**153**

Fonte: Regulação
Data da Consulta: 14/05/2026

4.4.7 Atendimentos Prestados pelo Hospital Cristo Rei

PEDIATRIA – PLANTÃO PRESENCIAL 24 HORAS					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Atendidos	740	777	1462	1418	**4397**

GINECOLOGISTA/ OBSTETRÍCIA – PLANTÃO PRESENCIAL 24 HORAS					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Atendidos	306	230	299	267	**1102**

ORTOPEDIA – PLANTÃO PRESENCIAL 24 HORAS / AMBULATÓRIO DE CONSULTAS ELETIVAS					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Atendidos	342	340	330	424	**1436**

GASTRO – PLANTÃO PRESENCIAL 24 HORAS /AMBULATÓRIO DE CONSULTAS ELETIVAS					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Atendidos	326	329	362	305	**1322**
TOTAL MÊS	**1714**	**1676**	**2453**	**2414**	**8257**

Fonte: Hospital Cristo Rei e Secretaria Municipal de Saúde de Ibiporã
Data da Consulta: 14/05/2026

4.5. RECURSOS APLICADOS NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

AÇÃO: MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS ATRAVÉS DO CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE			
ENTES	**ORIGEM DA FONTE**	**DO PERÍODO**	**ACUMULADO**
FEDERAL	FEDERAL	146.782,80	146.782,80
ESTADUAL	ESTADUAL	169.064,30	169.064,30
MUNICIPAL	LIVRE E LC 141/12	167.627,57	167.627,57
TOTAL		**483.474,67**	**483.474,67**

AÇÃO: RECURSOS DE OUTRAS AÇÕES EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - MEDICAMENTOS DE COMPONENTE ESTRATÉGICO/ ESPECIALIDADES E PROGRAMAS (EX. HANSENÍASE, TUBERCULOSE, TOXOPLASMOSE, PLANEJAMENTO FAMILIAR)			
ENTES	**ORIGEM DA FONTE**	**DO PERÍODO**	**ACUMULADO**
FEDERAL E ESTADUAL	17ª REGIONAL	98.521,47	98.521,47
TOTAL		**98.521,47**	**98.521,47**

AÇÃO: MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUÍTA DA RELAÇÃO SUPLEMENTAR E REMUME			
ENTES	**ORIGEM DA FONTE**	**DO PERÍODO**	**ACUMULADO**
MUNICIPAL	LIVRE E LC 141/12	208.328,22	208.328,22
TOTAL		**208.328,22**	**208.328,22**

MEDICAMENTOS PARA USO INTERNO DAS UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE (UBS) E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) 24 HORAS			
ENTES	**ORIGEM DA FONTE**	**DO PERÍODO**	**ACUMULADO**
FEDERAL	EMENDA	-	-
	FEDERAL	35.828,50	35.828,50
ESTADUAL	ESTADUAL	-	-
MUNICIPAL	LIVRE E LC 141/12	6.219,18	6.219,18
TOTAL		**42.047,68**	**42.047,68**

RESUMO DE MEDICAÇÃO INVESTIDO POR ENTES E ORGÃOS		
ENTES E ORGÃOS	**DO PERÍODO**	**ACUMULADO**
FEDERAL	182.611,30	182.611,30
ESTADUAL	169.064,30	169.064,30
17ª REGIONAL	98.521,47	98.521,47
MUNICIPAL	382.174,97	382.174,97
TOTAL DO QUADRIMESTRE	**832.372,04**	**832.372,04**

Fonte: FNS; Consórcio Intergestores Paraná Saúde; 17ª Regional; Sistema Informatizado Municipal
Data da Consulta: 20/05/2026

4.6. PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4.6.1 Vigilância Epidemiológica

AÇÕES REALIZADAS NO QUADRIMESTRE	RESULTADOS
Covid*	372
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**	12
Dengue/ Chikungunya***	576
Demais Doenças e Agravos****	485
Nº de Exames Laboratoriais*****	848
N° de Declaração de Nascido Vivo (DNV)******	174
N° de Declaração de Óbito (DO)	70
N° de Investigações de Óbito Fetal	01
N° de Investigações de Óbito Infantil / Natimorto	04
N° de Investigações de Óbito Materno	0
N° de Investigações de Óbitos em Mulheres em Idade Fértil	05
Nº de Investigações de Óbitos por Tuberculose	03
Nº de Investigações de Óbitos por HIV/Aids	0
Nº de Investigações de Óbitos por Dengue	0
Nº de Investigações de Causa Básica de Óbito	60
N° de Doses de Vacinas Solicitadas	13.381
N° de Doses de Vacinas Recebidas	18.804
N° de Doses de Vacinas Distribuídas	22.990
N° de Testes Rápidos Covid-19 Distribuídos	483
N° de Doses de Vacinas Distribuídas	58
Capacitações/ Reuniões Promovidas	16
TOTAL	**57.958**

* E-SUS Notifica – Caso Ambulatoriais – Investigação, Análise e Encerramento de Casos;
** Sivep-Gripe – Investigação, Análise e Encerramento de Casos;
*** Sinan On-line – Investigação, Análise e Encerramento de Casos;
**** Sinan Net – Investigação, Análise e Encerramento de casos;
*****GAL Investigação de Doenças de Importância Epidemiológica analisados e encaminhados;
****** SINASC - Recebidas e Processadas;
*******SIM – Recebidas e Processadas.

Fonte: Divisão de Epidemiologia. Data da Consulta: 08/05/2026

4.6.2 Vigilância Ambiental, Sanitária e Saúde do Trabalhador

AÇÕES REALIZADAS NO QUADRIMESTRE	RESULTADOS
Emissão de Certidão de Dispensa de Licenciamento Sanitário	105
Inspeção em Estabelecimentos Sujeitos à Visa	59
Licenciamento dos Estabelecimentos Sujeitos à Visa	88
Avaliação de Projeto Básico de Arquitetura	01
Aprovação de Projeto Básico de Arquitetura	02
Inspeção Sanitária de Hospitais	0
Licenciamento Sanitário de Hospitais	01
Inspeção Sanitária de ILPI*	0
Licenciamento Sanitário de ILPI*	01
Inspeção Sanitária de Serviços de Alimentação	98
Licenciamento Sanitária de Serviços de Alimentação	67
Recebimento de Denúncias/ Reclamações	31
Atendimento de Denúncias/ Reclamações	25
Liberação de Habite-se Sanitário	60
Aprovação de PGRSS**	14
Instauração de Processo Administrativo Sanitário	08
Conclusão de Processo Administrativo Sanitário	09
Conferência de Balanços de Medicamentos Psicotrópicos	51
Liberação de Talonários e Numeração para Talonários	32
Atividade Educativa / Atendimento Setor Regulado	16
Investigação de Surtos em Serviços de Saúde	01
Investigações de Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos	0
Reuniões/Ações educativas do Núcleo de Segurança do Paciente	04
Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador	0
Investigações de Acidentes de Trabalho	02
Ações de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador	01
Coleta de Amostras de Água (VIGIÁGUA)	59
Coleta de Amostra laboratorial (Raiva)	03
Ações relacionadas ao Controle de Zoonoses	0

Amostras enviadas para Identificação Taxonômica	0
TOTAL	**738**

* Instituições de Longa Permanência para Idosos;
**Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

Fonte: Divisões de Vigilância Sanitária e Ambiental
Data da Consulta:19/05/2026

4.6.3 Ações da Divisão de Endemias

AÇÕES REALIZADAS NO QUADRIMESTRE	RESULTADOS
Imóveis Trabalhados	27.097
-Imóveis com Foco	*1.190*
-Tratamento com Larvicida	*30*
-Imóveis Recuperados	*1.737*
Imóveis Fechados	24.196
Supervisão Direta	0
Supervisão Indireta	09
Visitas a Pontos Estratégicos	104
Bloqueios Realizados	350
Aplicação de BRI (Borrifação Residual Intradomiciliar)	03
Quarteirões Tratados com Ultra Baixo Volume (UBV)	103
Monitoramento com Armadilhas Ovitrampas	1.638
Inspeção com uso de Drone	0
Encaminhamentos para Vigilância Sanitária	1
Atendimento de Denúncias/ Reclamações	47
Número de Bairros - Mutirão de Limpeza (Secretaria de Obras)	528
Visitas Técnicas – Animais Peçonhentos	335
Visitas Técnicas – Carrapatos	04
Amostras enviadas para Identificação Taxonômica	03
TOTAL	**54.465**

Fonte: Divisão de Endemias
Data da Consulta: 11/05/2026

4.7. PRODUÇÃO DO TRANSPORTE SANITÁRIO

NÚMERO DE TRANSPORTES PARA PACIENTES AGENDADOS NO QUADRIMESTRE: IBIPORÃ, LONDRINA E REGIÃO; HEMODIÁLISE; FORA DE DOMICÍLIO		
INTINERÁRIO DE PACIENTES	**QUANTIDADE DE PESSOAS**	**MÉDIA POR DIA**
Para Londrina	1085	13
Para Hemodiálise	1850	36
Para Arapongas, Rolândia e Cambé	593	8
Fora do Domicílio (Curitiba e Outras Cidades)	537	7
Dentro de Ibiporã e Pacientes do CAPS	907	11
Com Ambulância Ibiporã, Londrina e Região	718	9
Com Ambulância – Regulados/ Transferências	698	6
TOTAL	**6388**	**90**

Fonte: Unidade de Transporte Sanitário - UTS
Data da Consulta: 04/05/2026

4.8. DEMAIS PRODUÇÃO

4.8.1 Materiais e Serviços de Distribuição Gratuita aos Usuários

TRANSPORTE PARA TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – LEI MUNICIPAL Nº 2.994 DE 17 DE ABRIL DE 2019					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Fornecimento de Passagens	34	18	46	14	**112**
Auxílio de custo sem Pernoite	18	18	21	18	**75**
Auxílio de custo com Pernoite	0	2	2	0	**4**

Observação: Fornecimento de passagens e ajuda de custo para alimentação e pernoite para tratamentos fora do domicílio, objetivando o atendimento de pacientes que necessitem de transporte (passagens) para a realização de tratamentos especializados que não existam na região.

Fonte: Setor de Atenção Primária
Data da Consulta: 14/05/2026

CONCESSÃO DE ÓCULOS / ÓRTESES FORNECIDAS					
DESCRIÇÃO	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**TOTAL**
Agendados	150	90	155	86	**481**

Observação: A concessão de óculos tem como objetivo atender as crianças e adultos moradores do município.
Fonte: Centro de Atendimento Integrado à Saúde - CAIS
Data da Consulta: 14/05/2026

FÓRMULAS (ESPECIAIS E INFANTIL) E SUPLEMENTOS	QUANTIDADE
Alimento Normocalórico e Normoprotéico	222
Suplemento Hiperprotéico Adulto/Idoso e Compl. Alimentar	331
Suplemento em Pó 01-10 Anos	128
Fórmula Infantil Elementar	68
Fórmula Infantil Semi-Elementar	236
Fórmula Infantil de Partida	212
Fórmula Infantil de Seguimento	159
Fórmula Infantil sem Lactose	156
Fórmula Infantil Anti Refluxo	66
Fórmula Infantil Elementar acima de 01 ano	41
Fórmula Infantil à Base de Soja	18
Dieta Hipercalórica Líquida	576
Dieta Normacalórica com Fibras	381
TOTAL DE LATAS FORNECIDAS	**2594**

Fonte: Assistência Farmacêutica. Relatório de atendimentos fornecido pelo sistema de informação LUCEDATA
Data da Consulta: 18/05/2026

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

ESTABELECIMENTO	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	TOTAL
Farmácia			03	03
Unidade Móvel*			01	01
Centro de Saúde**			01	01
CAPS ***			02	02
Hospital Geral		01		01
Unidade de Apoio****		01	02	03
Central de Gestão-Saúde			01	01
Especialidade*****		03	02	05
Pronto Atendimento			01	01
TOTAL		**05**	**13**	**18**

*Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na área de urgência;
** Centro de Saúde (Unidade Básica) Dr. Eugênio Dal Molin;
*** CAPS – Centro de Atenção Psicossocial;
****Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado);
*****Refere-se em Clínica/Centro de Especialidades

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

Fonte: Setor de Atenção Primária
Data da Consulta: 18/05/2026

5.2. PARTICIPAÇÃO EM CONSÓRCIO EM SAÚDE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ	NATUREZA	ÁREA DE ATUAÇÃO
Consórcio Internacional de Saúde do Médio Paranapanema	00.445.188/0001-81	Direito Público	Assistência Médica e Ambulatorial
Consórcio Intergestores Paraná Saúde	03.273.207/0001-28	Direito Público	Medicamentos/ Material Hospitalar

Fonte: Módulo Planejamento (DIGISUSGMP)
Data da Consulta: 14/05/2026

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE

ESTATUTÁRIO	
CATEGORIA PROFISSONAL	**QTDE**
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	40
AGENTE SANITÁRIO	41
ASSISTENTE DE OBRAS E LIMPEZA	1
ASSISTENTE DE PLANEJAMENTO E GESTÃO	1
ASSISTENTE SOCIAL	3
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	11
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	33
AUXILIAR DE SAUDE BUCAL	15
BIOQUÍMICO	1
CONDUTOR DE VEÍCULOS	25
CONTADOR	0
COZINHEIRO	1
ENFERMEIRO	39
FARMACÊUTICO BIOQUIMICO	11
FISIOTERAPEUTA	9
FONOAUDIÓLOGO	2
INSPETOR SANITÁRIO	1
MÉDICO CARDIOLOGISTA	1
MÉDICO CLÍNICO GERAL 20 HORAS	18
MÉDICO CLÍNICO GERAL 40 HORAS	8
MÉDICO CLÍNICO GERAL PLANTONISTA	1
MÉDICO DERMATOLOGISTA	1
MÉDICO GINECOLOGISTA/ OBSTRETA	6
MÉDICO OFTALMOLOGISTA	2
MÉDICO ORTOPEDISTA	2
MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	1
MÉDICO PEDIATRA	8
MÉDICO PSIQUIATRA	3
NUTRICIONISTA	2
ODONTOLOGO	14
PEDAGOGO	0
PSICÓLOGO	9
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	99
TÉCNICO DE LABORATÓRIO	4
TÉCNICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	6
TÉCNICO EM SAUDE BUCAL	4
TECNÓLOGO EM GESTÃO PÚBLICA	10
TERAPEUTA OCUPACIONAL	2
VETERINÁRIO	1
ZELADOR	3
TOTAL	**440**

TESTE SELETIVO	
CATEGORIA PROFISSIONAL	**QTDE**
AGENTE SANITÁRIO	1
ASSISTENTE SOCIAL	1
EDUCADOR SOCIAL	0
ENFERMEIRO	9
FISIOTERAPEUTA	0
MÉDICO GINECOLOGISTA/ OBSTRETA	0
ODONTOLOGO 20 HORAS	1
PSICÓLOGO	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	10
TOTAL	**23**

EMPREGO PÚBLICO	
CATEGORIA PROFISSIONAL	**QTDE**
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	31
ASSISTENTE SOCIAL	1
AUXILIAR CONSULTÓRIO DENTÁRIO	5
ENFERMEIRO	4
FARMACÊUTICO	1
FISIOTERAPEUTA	1
FONOAUDIÓLOGO	1
NUTRICIONISTA	1
ODONTOLOGO	13
PEDAGOGO	1
PROFISSIONAL ACUPUNTURISTA	1
PSICÓLOGO	2
TOTAL	**62**

COMISSIONADO	
CATEGORIA PROFISSIONAL	**QTDE**
DIRETOR ADJUNTO EM SAÚDE	1
COORDENADOR ADMINISTRATIVO	4
DIRETOR CLÍNICO UPA	1
TOTAL	**6**

TERCEIRIZADO	
CATEGORIA PROFISSIONAL	**QTDE**
ADMINISTRATIVO	14
OPERACIONAL	41
VIGILÂNCIA OSTENSIVA	9
TOTAL	**64**

A - TOTAL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE	595
B - ESTAGIÁRIOS	17
C - PROGRAMA MAIS MÉDICOS	7
D - TOTAL GERAL (A+B+C)	619

Fonte: Secretaria Municipal de Gestão de Pessoas
Data da Consulta: 19/05/2026

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

7.1. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

7.1.1 Qualificação da Gestão em Saúde

7.1.1.1 Aperfeiçoar e Fortalecer a Gestão Municipal do SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Realizar, no mínimo, 01 ação ao ano para transformação digital no SUS	Número de ações para transformação digital no SUS realizadas	Número	2024	1	4	1	Número	1	100%
Ação Nº 1: Implantação e/ou ampliação de oferta de telessaúde (teleconsultas especializadas, telediagnósticos, teleconsultorias).									
Análise e Considerações	Meta atingida.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Reformar/adequar/ ampliar e/ou construir serviços de saúde de baixa, média e alta complexidade	Aperfeiçoar e fortalecer a gestão municipal do SUS	Número	2024	4	4	1	Número	0	0%
Ação Nº 1: Previsão de Reforma e Adequação: UBS Wilson Costa Funfas; Ação Nº 2: Previsão de Reforma e Ampliação: UBS Antônio Carlos Gomes; Ação Nº 3: Previsão de Reforma e Ampliação: UPA Dr. Justino Alves Pereira; Ação Nº 4: Previsão de Reforma e Ampliação: Caps Infantil (incluindo o Projeto do Jardim Sensorial); Ação Nº 5: Previsão de Construção: Base do SAMU; Ação Nº 6: Previsão de Construção: Central de Abastecimento Farmacêutico (CAFI); Ação Nº 7: Previsão de Construção: Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS); Ação Nº 8: Previsão de Construção: Caps Adulto.									
Análise e Considerações	Meta não atingida. Não teve início as reformas previstas.								

7.1.1.2 Aperfeiçoar e fortalecer o acesso do usuário do SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Reduzir para 5%o absenteísmo no agendamento de transporte sanitário eletivo	Percentual de absenteísmo no agendamento de transporte sanitário eletivo	Percentual	2024	7,3%	5	5	Percentual	8	0%
Ação Nº 1: Implantar e manter atualizado um Protocolo de Atendimento do Transporte Sanitário; Ação Nº 2: Confirmação do transporte com usuário no dia anterior; Ação Nº 3: Articulação com Núcleo de Comunicação Social; Ação Nº 4: Avaliar a satisfação dos usuários após utilizar o transporte.									
Análise e Considerações	Meta não atingida. Aumento no número de faltas devido maior número de agendamentos por ausência de vale transporte, fazendo com que não houvesse seguimento de critérios previamente estabelecidos para agendamento.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Reduzir para 15% o absenteísmo na primeira consulta de acesso à cirurgia eletiva.	Proporção de absenteísmo na primeira consulta de acesso à cirurgia eletiva	-	-	-	-	15%	Percentual	17%	88,23%
Ação Nº 1: Confirmação de recebimento de guias com usuário; Ação Nº 2: Articulação com Núcleo de Comunicação Social; Ação Nº 3: Busca ativa para os pacientes faltosos.									
Análise e Considerações	META NÃO ALCANÇADA - Embora tenha trabalhado para redução das faltas com as ações, como as cirurgias eletivas são agendadas fora do município e algumas fora da região, o munícipe muitas vezes nega o atendimento fora. Por se tratar de um indicador novo, não possui Ano Linha de base.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
75% das especialidades ofertadas pelo Município.	Percentual de especialidades ofertadas pelo Município.	-	-	-	75%	75%	Percentual	75%	100%
Ação Nº 1: Ampliar ofertas, consultas, exames e procedimentos especializados de cardiologia, ortopedia, oftalmologia, otorrinolaringologia e dermatologia. Ação Nº 2: Ampliar a oferta de consultas especializadas e exames de maior demanda, com oferta limitada do Consórcio: Reumatologia; Neurologia adulto; Neurologia infantil; Endocrinologia adulto; Endocrinologia infantil; Pneumologista adulto; e pneumologista infantil.									
Análise e Considerações	Meta alcançada.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Tempo médio de espera para consulta especializada na linha de cuidado à pessoa com hipertensão no AME/CISMEPAR.	Reduzir em 5% o tempo médio de espera para consulta.	-	-	-	5%	5%	Percentual	5%	100%
Ação Nº 1: Busca ativa para os pacientes faltosos. Ação Nº 2: Adesão a planilha de Plano de Cuidados compartilhada juntamente ao AME/CISMEPAR Ação Nº 3: Higienização das filas e monitoramento dos pacientes que estão aguardando os agendamentos Ação Nº 4: Capacitação das equipes das Atenção Primária quanto aos encaminhamentos a linha de cuidados.									
Análise e Considerações	Meta alcançada / sem fila de espera para o AME na linha de cuidado.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
100% da carga horária de cardiologia ofertada no município, distribuída nos dias de atendimento do serviço de saúde.	Percentual de carga horária de cardiologia ofertada no município para pacientes classificados como baixo risco.	Percentual	2024	0%	100%	100%	Percentual	100%	100%
Ação Nº 1: Classificar o risco do paciente, conforme protocolo implantado; Ação Nº 2: Carga horária semanal distribuída de segunda a sexta-feira; Ação Nº 3: Garantir o quadro de profissionais da cardiologia.									
Análise e Considerações	Meta alcançada.								

7.1.1.3 Oferecer medicamentos à população com qualidade assegurada e garantindo o uso racional.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Atender 100% dos pacientes de Ibiporã que aderirem ao programa, elegíveis para o Programa Ibiporã + Saúde - Medicamentos em Casa	Percentual de pacientes atendidos pelo Programa Ibiporã + Saúde - Medicamentos em Casa	Percentual	2024	0%	100%	100%	Percentual	0	0
Ação Nº 1: Cadastro atualizado dos usuários; Ação Nº 2: Contrato com empresa de logística, para entrega dos medicamentos; Ação Nº 3: Atender todos os critérios de inclusão e exclusão do Programa conforme previsto na Lei Municipal.									
Análise e Considerações	Atualmente, o Programa Remédio em Casa ainda não está em execução, tendo em vista que aguarda a finalização do processo licitatório necessário para viabilizar a operacionalização do serviço.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
100% de adequação ao processo de execução	Índice de execução e qualificação do incentivo à organização da assistência farmacêutica	Percentual	2024	100%	100%	100%	Percentual	100%	100%
Ação Nº 1: Envio do termo de adesão; Ação Nº 2: Envio do formulário de planejamento; Ação Nº 3: Execução do recurso conforme planejamento realizado; Ação Nº 4: Utilização do recurso para fortalecimento da estrutura ou gestão da Assistência Farmacêutica; Ação Nº 5: Prestação de contas e relatório de execução.									
Análise e Considerações	Meta alcançada.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
85% de adequação das condições de armazenamento de medicamentos termolábeis	Índice de adequação das condições de armazenamento de medicamentos termolábeis	Percentual	2024	75%	85%	85%	Percentual	75%	85%
Ação Nº 1: Plano de contingência atualizado; Ação Nº 2: Possuir apenas equipamentos de refrigeração científicos para armazenamento de termolábeis, preferencialmente, com bateria interna de backup; Ação Nº 3: Contrato de manutenção preventiva para os equipamentos de refrigeração; Ação Nº 4: Possuir fontes alternativas de energia; Ação Nº 5: Equipe de sobreaviso técnico; Ação Nº 6: Condições estruturais adequadas; Ação Nº 7: Registro diário de temperaturas (máxima e mínima); Ação Nº 8: Sistema de monitoramento contínuo, com emissão de alertas.									
Análise e Considerações	O percentual alcançado no período foi de 75%, resultado relacionado principalmente à necessidade de atualização do Plano de Contingência e à ausência de mecanismo automático de discagem no sistema de monitoramento em casos de interrupção dos equipamentos. Assim, serão adotadas medidas para revisão dos procedimentos e aprimoramento do sistema.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Garantir 100% de conformidade e transparência no acesso público a REMUME	Índice de atualização e publicação da REMUME municipal	Percentual	2025	100%	100%	100%	Percentual	100%	100%
Ação Nº 1: Atualização da REMUME; Ação Nº 2: Publicação oficial; Ação Nº 3: Comissão/Responsável Técnico designado.									
Análise e Considerações	Meta alcançada.								

7.1.2 Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde

7.1.2.1 Promover acesso de qualidade à Atenção Primária à Saúde, fortalecendo como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde em todos os ciclos de vida.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Alcançar 100% de atendimentos por demanda programada e espontânea na Atenção Primária à Saúde	Percentual de atendimentos por demanda programada e espontânea na Atenção Primária à Saúde	Percentual	-	-	100	100	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1: Capacitação dos profissionais para as linhas de cuidado e sistema de informação; Ação Nº 2: Garantir organização das agendas, assegurando acesso oportuno e equitativo às linhas de cuidado; Ação Nº 3: Monitoramento de agendas, registros em prontuário e relatórios de produção; Ação Nº 4: Confirmação de agendas com até 48h de antecedência; Ação Nº 5: Manter divulgação atualizada em mídias sociais dos horários de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.									
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA /17ª Regional de Saúde.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Alcançar 100% de cobertura populacional pelas equipes de Atenção Primária à Saúde	Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS)	Percentual	2024	94,95	100	97	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1: Garantir o quadro de profissionais das equipes de atenção primária à saúde no município; Ação Nº 2: Manter ativo editais de contratações de novos profissionais; Ação Nº 3: Manter atualizado os cadastros existentes; Ação Nº 4: Cadastrar novas áreas / famílias, conforme o Plano de Territorialização; Ação Nº 5: Manter as visitas domiciliares de forma a atender à necessidade da demanda existente.									
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA /17ª Regional de Saúde.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Alcançar 85% da taxa de resolutividade da atenção primária à saúde, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	Taxa de Resolutividade de Atenção Primária à Saúde.	Percentual	-	-	85	85	Percentual	84,40	99,29%
Ação Nº 1: Garantir o quadro de profissionais das equipes de atenção primária à saúde no município; Ação Nº 2: Ofertar capacitações para melhor diagnóstico; Ação Nº 3: Monitorar os profissionais que apresentarem maiores indicadores de referenciadas de casos passíveis de tratamento na APS, fazendo reuniões de orientações e de busca em melhorar seu processo de trabalho; Ação Nº 4: Referenciar os pacientes que buscam atendimento na UPA para a APS, de acordo com a classificação de risco; Ação Nº 5: Monitorar planilhas / relatórios.									
Análise e Considerações	A meta de alcançar 85% da taxa de resolutividade da Atenção Básica apresenta resultado próximo ao pactuado no quadrimestre avaliado, demonstrando bom desempenho das equipes na resolução das demandas de saúde no próprio nível de atenção. O indicador evidencia avanço na capacidade de resposta da Atenção Básica, reduzindo encaminhamentos desnecessários para a atenção especializada. Recomenda-se a continuidade dos processos de educação permanente, o monitoramento sistemático do indicador e o aprimoramento das práticas clínicas, visando à consolidação e ao alcance pleno da meta estabelecida.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Manter em no mínimo 85% a cobertura de acompanhamento do Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2024	86,09	85	85	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1: Pactuar metas com as UBS para o acompanhamento dos usuários; Ação Nº 2: Monitorar as ações desenvolvidas por meio do mapa de acompanhamento das famílias; Ação Nº 3: Manter parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, informando inconsistências encontradas; Ação Nº 4: Avaliar trimestralmente os dados dos acompanhamentos das famílias referentes à vigência; Ação Nº 5: Atualizar a equipe quanto ao acompanhamento.									
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA /17ª Regional de Saúde.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Aumentar em 1% a cobertura populacional de acompanhamento do estado nutricional, de acordo com a linha de base.	Percentual de cobertura de acompanhamento do estado nutricional na Atenção Primária à Saúde	Percentual	2024	47,72	51,72	48,72	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1: Realizar capacitação anual e educação permanente das equipes da Atenção Primária à Saúde sobre vigilância alimentar e nutricional, com ênfase na avaliação antropométrica, estratificação de risco e registro adequado no SISVAN; Ação Nº 2: Implementar rotina trimestral de monitoramento do indicador de cobertura do acompanhamento nutricional, com análise por equipe, identificação de populações não acompanhadas e devolutiva sistemática aos profissionais; Ação Nº 3: Desenvolver estratégia de busca ativa dos usuários sem registro de avaliação nutricional, priorizando crianças, gestantes, idosos e pessoas com sobrepeso, obesidade ou doenças crônicas; Ação Nº 4: Vincular ações coletivas de educação alimentar à realização de avaliação antropométrica e registro nominal dos participantes no sistema de informação.									
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA /17ª Regional de Saúde.								

7.1.2.2 Promover o cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Alcançar média mínima de 76% de adesão às boas práticas de cuidado no desenvolvimento infantil pelas equipes de Atenção Primária à Saúde	Média do Índice de Adesão às boas Práticas de Cuidado no Desenvolvimento Infantil pelas equipes da Atenção Primária à Saúde	Percentual	-	-	76	76	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1: Médica (o) ou enfermeira (o), realizar 1ª consulta presencial, até o 10º dia de vida; Ação Nº 2: Médica (o) ou enfermeira (o), registrar os quatro testes de triagem neonatal (teste do coraçãozinho, teste do olhinho, teste da orelhinha e teste do pezinho); Ação Nº 3: Médica (o) ou enfermeira (o), realizar pelo menos 09 (nove) consultas presenciais ou remotas, até dois anos de vida; Ação Nº 4: Ter registrado em prontuário pelo menos 09 (nove) registros simultâneos de peso e altura, até os dois anos de vida; Ação Nº 5: ACS/TACS, realizar ao menos 02 visitas domiciliares, sendo a primeira até os primeiros 10 dias de vida e a segunda até seis meses de vida; Ação Nº 6: Ter registrado todas as doses de vacinas recomendadas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo B, poliomielite, sarampo, caxumba, rubéola e pneumocócica.									
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA /17ª Regional de Saúde.								

7.1.2.3 Promover o cuidado na gestante e na puérpera na Atenção Primária à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Alcançar média mínima de 76% de adesão às boas práticas de cuidado da gestante e puérpera pelas equipes de Atenção Primária à Saúde	Média do Índice de Adesão às boas práticas de cuidado da gestante e puérpera pelas equipes da Atenção Primária à Saúde	Percentual	-	-	76	76	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1: Médico (a) ou enfermeiro (a), realizar a 1ª consulta de pré-natal, presencial ou remota, por com até 12 semanas de gestação; Ação Nº 2: Médico (a) ou enfermeiro (a), realizar pelo menos 7 (sete) consultas presenciais ou remotas realizadas por durante o período da gestação; Ação Nº 3: Realizar pelo menos 7 (sete) registros de pressão arterial durante o período da gestação; Ação Nº 4: Realizar pelo menos 7 (sete) registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação; Ação Nº 5: ACS/TACS, realizar ao menos 07 (sete) visitas domiciliares, com intervalo mínimo de 30 dias, após a primeira consulta; Ação Nº 6: Vacinar gestantes com uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação; Ação Nº 7: Realizar teste rápido sífilis, HIV e Hepatites B e C no 1º trimestre de cada gestação; Ação Nº 8: Realizar teste rápido sífilis, HIV e Hepatites B e C no 3º trimestre de cada gestação; Ação Nº 9: Médico (a) ou enfermeiro (a), registrar pelo menos 01 consulta presencial ou remota, durante o puerpério; Ação Nº 10: ACS/TACS visitar o domicílio da puérpera (até 30 dias pós-parto), pelo menos 01 vez; Ação Nº 11: Cirurgiã (ão) dentista ou técnica (o) de saúde bucal, realizar pelo menos 01 (uma) atividade em saúde bucal durante o período de gestação.								
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA /17ª Regional de Saúde.								

7.1.2.4 Promover o cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Alcançar média mínima de 76% de adesão às boas práticas de cuidado da pessoa com diabetes pelas equipes de Atenção Primária à Saúde	Média do índice de adesão às boas práticas de cuidado de pessoas com diabetes pelas equipes de Atenção Primária à Saúde	Percentual	-	-	76	76	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1: Implantar protocolo municipal padronizado de boas práticas no cuidado à pessoa com diabetes na APS, contemplando: consulta semestral mínima, estratificação de risco anual, registro de PA, peso, IMC, solicitação/avaliação de HbA1c, avaliação anual dos pés e acompanhamento laboratorial; Ação Nº 2: Implementar acompanhamento nominal informatizado das pessoas com diabetes adscritas às equipes; Ação Nº 3: Organizar visitas domiciliares mensais programadas para diabéticos de alto risco ou com baixa adesão ao acompanhamento; Ação Nº 4: Desenvolver educação permanente anual para as equipes sobre atualização das diretrizes clínicas do diabetes, com ênfase na qualificação do registro no sistema; Ação Nº 5: Vincular ações coletivas de educação em saúde ao acompanhamento clínico individual, assegurando registro nominal dos participantes; Ação Nº 6: Monitorar desfechos intermediários (proporção de pacientes com HbA1c controlada, PA controlada e avaliação de pés realizada) como componentes do índice de adesão.									
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA / 17ªRegional de Saúde.								

7.1.2.5 Promover o cuidado da pessoa com Hipertensão Arterial na Atenção Primária à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Alcançar média mínima de 76% de adesão às boas práticas de cuidado da pessoa com hipertensão pelas equipes de Atenção Primária à Saúde	Média do índice de adesão de boas práticas de cuidado da pessoa com hipertensão pelas equipes de Atenção Primária à Saúde	Percentual	-	-	76	76	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1: Implantar protocolo municipal de boas práticas no cuidado à pessoa com hipertensão arterial na APS, contemplando: consulta semestral mínima, aferição de pressão arterial em todos os atendimentos, estratificação de risco cardiovascular periódica, avaliação de adesão medicamentosa, solicitação de exames laboratoriais conforme diretrizes e registro adequado no sistema de informação; Ação Nº 2: Implementar acompanhamento nominal informatizado das pessoas com hipertensão adscritas às equipes, com planilha de monitoramento que identifique pendências assistenciais; Ação Nº 3: Instituir rotina sistemática de busca ativa dos usuários com ausência de consulta no período recomendado ou sem registro recente de pressão arterial; Ação Nº 4: Garantir agenda programada para acompanhamento longitudinal da hipertensão, conforme estratificação de risco; Ação Nº 5: Integrar as visitas domiciliares mensais dos ACS ao plano de cuidado da pessoa com hipertensão, priorizando usuários de alto risco ou com baixa adesão ao acompanhamento; Ação Nº 6: Desenvolver programa anual de educação permanente para as equipes, com atualização nas diretrizes de manejo da hipertensão e qualificação do registro clínico no sistema; Ação Nº 7: Monitorar desfechos intermediários como proporção de pacientes com pressão arterial controlada, como componente complementar do índice de adesão.								
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA /17ª Regional de Saúde.								

7.1.2.6 Promover o cuidado integral da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Alcançar média mínima de 76% de adesão às boas práticas de cuidado à pessoa idosa pelas equipes de Atenção Primária	Média do índice de adesão às boas práticas de cuidado ao idoso pelas equipes de Atenção Primária à Saúde	Percentual	-	-	76	76	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1: Implementar e monitorar protocolo padronizado de atenção integral à pessoa idosa na APS, garantindo adesão mínima definida para todos os profissionais da equipe; Ação Nº 2: Realizar avaliação multidimensional anual (clínica, funcional, cognitiva, nutricional e psicossocial) com registro obrigatório em prontuário eletrônico; Ação Nº 3: Garantir pelo menos uma consulta anual com médico ou enfermeiro para 100% dos idosos cadastrados, com plano de cuidado individualizado, realizando a avaliação multidimensional da pessoa idosa ou do índice de vulnerabilidade clínico funcional (IVCF-20); Ação Nº 4: Assegurar registro de peso e altura em todos os atendimentos do idoso, com no mínimo dois registros anuais para avaliação antropométrica; Ação Nº 5: Monitorar mensalmente, por meio de planilhas ou relatórios do sistema de informação, os indicadores de acompanhamento do idoso (consultas, visitas, vacinação, avaliação funcional); Ação Nº 6: Realizar busca ativa dos idosos faltosos para consultas, avaliações ou vacinação; Ação Nº 7: Garantir avaliação odontológica anual para os idosos acompanhados pela equipe; Ação Nº 8: Desenvolver ações educativas coletivas voltadas à promoção do envelhecimento saudável (prevenção de quedas, alimentação saudável, uso racional de medicamentos, controle de doenças crônicas); Ação Nº 9: Implementar educação permanente semestral sobre atenção integral à saúde da pessoa idosa, incluindo atualização sobre protocolos clínicos.								
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA /17ª Regional de Saúde.								

7.1.2.7 Promover o cuidado da mulher na prevenção do câncer

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Alcançar média mínima de 76% de adesão às boas práticas de cuidado e cuidado da mulher na Prevenção do Câncer pelas equipes de Atenção Primária à Saúde	Média do Índice de Adesão às boas Práticas de Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer pelas equipes da Atenção Primária à Saúde	Percentual	-	-	76	76	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1: Adolescentes do sexo feminino, de 09 a 14 anos, vacinar com pelo menos uma dose da vacina HPV; Ação Nº 2: Mulheres e homens transgênero, de 14 a 69 anos, ter pelo menos um atendimento presencial ou remoto, sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva, a cada 12 meses; Ação Nº 3: Mulheres e homens transgênero, de 25 a 64 anos, realizar pelo menos um exame para rastreamento de câncer de colo do útero, no máximo a cada 36 meses; Ação Nº 4: Mulheres e homens transgênero, de 50 a 69 anos, realizam pelo menos um exame para rastreamento para câncer de mama, no máximo a cada 24 meses.									
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA / 17ªRegional de Saúde.								

7.1.2.8 Promover o cuidado do homem na Atenção Primária à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Alcançar no mínimo 76% de homens acompanhados na Atenção Primária à Saúde com registro de ações de cuidado integral	Percentual de homens acompanhados na Atenção Primária à Saúde com ações de promoção, prevenção e monitoramento acompanhadas pelas equipes de Atenção Primária à Saúde	Percentual	-	-	76	76	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1: Propiciar o agendamento de consultas médicas e/ou de enfermagem para os homens; Ação Nº 2: Ofertar horários alternativos, incluindo teleatendimento e atendimento presencial; Ação Nº 3: Realizar aferição de pressão arterial em todos os comparecimentos dos homens à UBS, com registro obrigatório em prontuário; Ação Nº 4: Garantir registro de peso e altura em todos os atendimentos, assegurando no mínimo dois registros anuais; Ação Nº 5: Realizar exames preventivos para câncer de próstata, conforme faixa etária e classificação de risco; Ação Nº 6: Intensificar busca ativa de adolescentes com esquema vacinal HPV incompleto; Ação Nº 7: Monitorar mensalmente os indicadores (consultas, antropometria, pressão arterial e vacinação); Ação Nº 8: Desenvolver ações educativas sobre saúde sexual, reprodutiva e prevenção de doenças cardiovasculares.									
Análise e Considerações	O indicador encontra-se em fase de implantação do processo de monitoramento municipal. Neste quadrimestre, foram desenvolvidas ações de identificação, cadastramento e organização das informações referentes aos homens acompanhados pela Atenção Primária à Saúde.								

7.1.2.9 Promover o cuidado da saúde da pessoa com deficiência na Atenção Primária à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
76% de pessoas com deficiência cadastradas que são acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde	Percentual de pessoas com deficiência cadastradas que são acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde	Percentual	-	-	76	76	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1: Cadastrar as pessoas com deficiência na Atenção Primária em saúde, no sistema de informação e planilhas; Ação Nº 2: Monitoramento do acompanhamento de pessoas com deficiência, através de planilha; Ação Nº 3: Busca ativa de faltosos; Ação Nº 4: Encaminhamento a serviços especializados, sempre que necessário.									
Análise e Considerações	O indicador encontra-se em fase de implantação do processo de monitoramento municipal. Neste quadrimestre, foram desenvolvidas ações de identificação, cadastramento e organização das informações referentes às pessoas com deficiência acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde.								

7.1.2.10 Promover o cuidado da saúde bucal na Atenção Primária à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Manter acima de 67% a cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde	Percentual	67,80	2024	67,00	67,00	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1 - Garantir o quadro de profissionais de Saúde Bucal no município; Ação Nº 2 - Manter as ações de promoção e prevenção de Saúde Bucal; Ação Nº 3 - Manter o atendimento de Urgência/Emergência Odontológica - Pronto Atendimento Odontológico, instalado no Centro de Saúde com horário diferenciado; Ação Nº 4 - Promover Oficinas para atualizar e capacitar a Equipe de Saúde Bucal, quanto aos conceitos e procedimentos básicos, instrumentalizando para que os diagnósticos sejam o mais precoce possível e que tenha maior efetividade na redução dos agravos bucais; Ação Nº 5 - Seguir a Linha de Cuidados em Saúde Bucal proposta pela a Secretaria de Estado da Saúde - SESA, com o objetivo de organizar a linha de cuidado, estabelecer fluxos e qualificar a atenção por meio da ampliação do acesso ao cuidado; Ação Nº 6 - Educação em Saúde Bucal realizando orientações às parturientes / recém nascidos na maternidade do Hospital Cristo Rei.									
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA / 17ªRegional de Saúde.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Manter no mínimo 50% de paciente com Escovação Supervisionada realizada por equipes de Saúde Bucal (eSB) na faixa etária escolar (de 6 a 12 anos) no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de paciente com escovação Supervisionada realizada por equipes de Saúde Bucal (eSB) na faixa etária escolar (de 6 a 12 anos) no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual	-	-	50%	50%	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1 -Realizar palestras de orientação de Higiene Bucal e escovação supervisionada em escolas, grupos educativos, campanhas e outros eventos, levando em consideração a situação epidemiológica, inserido no cronograma do PSE; Ação Nº 2 - Realizar aplicação tópica de flúor nas escolas; Ação Nº 3 - Implementar o atendimento de crianças e adolescentes inseridos no Programa Saúde na Escola, levando em consideração a situação epidemiológica.									
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA / 17ª Regional de Saúde.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Manter no mínimo 5% de cobertura da primeira consulta odontológica programada pela equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Cobertura de primeira consulta odontológica programada por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual	-----	------	5%	5%	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1 -Realizar acompanhamento e monitoramento das planilhas das linhas de cuidado em parceria com as equipes de saúde da família, visando garantir atendimento odontológico; Ação Nº 2 - Otimizar o acesso ao atendimento odontológico, por meio da Central de agendamento telefônico.									
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA / 17ªRegional de Saúde.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Realizar 80% dos procedimentos odontológicos preventivos individuais.	Percentual de Procedimentos odontológicos preventivos individuais realizados por equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual	----	-----	80%	80%	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1 -Realizar procedimentos odontológicos preventivos individuais, de acordo com situação epidemiológica; Ação Nº 2 - Capacitar e sensibilizar os profissionais para o registro correto dos procedimentos; Ação Nº 3 - Realizar monitoramento por meio dos relatórios emitidos pelo sistema de gerenciamento.									
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA / 17ª Regional de Saúde.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Reduzir em 0,05% as exodontias realizadas por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS), ao ano.	Percentual de exodontias realizadas por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual	2024	0,95%	0,05%	0,05%	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1 -Fortalecer ações preventivas e curativas, de forma a acompanhar em que medida a equipe atua na prevenção de cáries e doença periodontal para evitar procedimentos mutiladores.									
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA /17ª Regional de Saúde.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Manter no mínimo em 8% o Percentual de Tratamentos Restauradores Atraumáticos (ART) realizados por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de Tratamentos Restauradores Atraumáticos (ART) realizados por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual	---	---	8%	8%	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1 -Implementar a realização do procedimento em locais além da UBS como em escolas, creches, instituições de longa permanência e outros, com o Dentista e ou TSB.									
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA / 17ªRegional de Saúde.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Manter no mínimo 75% o Percentual de tratamentos concluídos pela equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de tratamentos concluídos por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS)	Percentual	----	-----	75%	75%	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento e monitoramento das planilhas das linhas de cuidado em parceria com as equipes de saúde da família, visando garantir atendimento odontológico; Ação Nº 2 - Otimizar o acesso a consulta de retorno, por meio da Central de agendamento telefônico.									
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA / 17ªRegional de Saúde.								

7.1.2.11 Promover o cuidado da saúde mental na Atenção Primária à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
100% dos CAPS com no mínimo 12 matriciamentos por ano	Ações de matriciamento sistemático realizados por CAPS com equipes de Atenção Primária em Saúde	Percentual	2024	100	100	100	Percentual	100	100
Ação Nº 1: Incentivar a participação dos profissionais da UBS no matriciamento; Ação Nº 2: Fortalecer fluxos e protocolos; Ação Nº 3: Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); Ação Nº 4: Realizar matriciamento na APS conforme a Política de Saúde Mental; Ação Nº 5: Fortalecer a articulação do serviço de saúde mental com outras secretarias no intuito de realizar a inclusão social dos usuários portadores de transtorno mental; Ação Nº 6: Monitorar quadrimestralmente.									
Análise e Considerações	Meta atingida proporcional ao quadrimestre.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Aumentar 5% em relação ao ano anterior (4,3%)	Percentual de atendimentos por uso abusivo de álcool/drogas ou por sofrimento/transtorno na APS	Percentual	2025	4,1	4,9	4,3	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1: Fortalecer o acompanhamento dos pacientes na RAPS; Ação Nº 2: Fortalecer o apoio da rede intersetorial; Ação Nº 3: Fortalecer o vínculo paciente/serviço; Ação Nº 4: Estimular o apoio da rede familiar e comunitária; Ação Nº 5: Articular com a rede intersetorial ações de promoção e prevenção.									
Análise e Considerações	Sem apuração dos dados no sistema conforme oficializado a Secretaria Municipal de Saúde por meio do OFÍCIO CIRCULAR nº 18/2026 – SCAERA /17ª Regional de Saúde.								

7.1.2.12 Garantir acesso a urgência e emergência com qualidade e resolutividade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
100% dos pacientes que buscam por atendimento médico no pronto atendimento classificados de acordo com o grau de risco	Percentual de pacientes que buscam por atendimento médico no pronto atendimento classificados de acordo com o grau de risco	Percentual	2025	2025	100%	100%	Percentual	100%	100%
Ação Nº 1: Garantir educação continuada dos profissionais da Unidade de Pronto Atendimento para aplicação do protocolo de classificação de risco.									
Análise e Considerações	Meta atingida. 100% (25.301) dos pacientes que buscaram por atendimento médico na Unidade de Pronto Atendimento foram classificados de acordo com o grau de risco.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Realizar pelo menos uma capacitação sobre protocolos de urgência e emergência (AVC/CARDIO/BLS) em todos os serviços de saúde durante o ano	Número de serviços que receberam capacitações de atendimento de urgência e emergência no ano	Número absoluto	2024	0	56	14	Número absoluto	4	-
Ação Nº 1: Garantir educação continuada dos profissionais de todos os serviços de saúde do município; Ação Nº 2: Alinhar fluxos e protocolos entre APS, UPA, SAMU, CAPS entre outros serviços do município; Ação Nº 3: Incluir equipe multiprofissional nas capacitações (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem); Ação Nº 4: Implantar um cronograma de capacitações de urgência relacionadas à temática; Ação Nº 5: Monitorar a adesão dos profissionais através da lista de presença e execução.									
Análise e Considerações	Meta atingida parcialmente. Para 04 Serviços (APS, UTS, UPA e SAMU), houve capacitações sobre os protocolos de Urgência e Emergência. Além disso, foi organizado um cronograma que acontecerá ao longo do ano com os temas específicos AVC/CARDIO/BLS, Classificação de Risco, além de capacitação para equipe multiprofissional.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Manter o tempo médio de resposta do SAMU ≤ 15 minutos em área urbana.	Tempo médio de resposta ≤ 15 minutos em área urbana.	Número absoluto	2025	2025	11	<15	Número absoluto	11	100%
Ação Nº 1: Monitorar o tempo entre abertura da ocorrência e chegada no destino da ocorrência. Ação Nº 2: Monitorar o tempo entre a abertura da ocorrência e acionamento da VTR municipal; Ação Nº 3: Garantir escala completa de condutores e equipe assistencial. Ação Nº 4: Garantir manutenção preventiva periódica das ambulâncias.									
Análise e Considerações	Meta atingida. Monitoramento contínuo do tempo resposta do SAMU.								

7.1.3 Qualificação da Vigilância em Saúde

7.1.3.1 Qualificar as ações de Vigilância em Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Manter acima de 4 o número de autoridades sanitárias nomeadas por 10.000 habitantes	Número de autoridades sanitárias nomeadas por habitante	Razão	2025	4,50	4	Razão	Razão	4,32	100%
Ação Nº 1: Manter atualizada a nomeação das autoridades sanitárias, através de Decreto Municipal, de todos os servidores que atuam no Departamento de Vigilância em Saúde.									
Análise e Considerações	Meta Atingida. 23 autoridades sanitárias, 53.276 habitantes.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Manter em 05 as ações realizadas definidas para enfrentamento de doenças emergentes e reemergentes, quando houver potencial de surto ou epidemia.	Número de ações realizadas para enfrentamento de doenças emergentes e reemergentes quando houver potencial de surto ou epidemia (sarampo, dengue, influenza, febre amarela e outros eventos de saúde pública).	Número	2025	5	5	5	Número	5	100%
Ação Nº 1: Elaboração de Plano de Contingência para enfrentamento à doença; Ação Nº 2: Planejamento de insumos, medicamentos, equipamentos, exames e outros materiais necessários; Ação Nº 3: Elaboração de fluxos e protocolos, baseado nas recomendações do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde; Ação Nº 4: Capacitação dos profissionais de saúde; Ação Nº 5: Divulgação a população através das mídias oficiais.									
Análise e Considerações	Realizada todas as ações. Em fevereiro/2026 os servidores da saúde foram capacitados para dengue.								

7.1.3.2 Fortalecer a Vigilância Sanitária

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Atualizar 100% dos dados de cadastro da Unidade e dos Agentes de Vigilância Sanitária	Percentual de completude do cadastro de Unidades e Agentes de Vigilância Sanitária	Percentual	2025	100%	100%	100%	Percentual	100%	100%
Ação Nº 1: Manter cadastro de Unidades e Agentes de Vigilância Sanitária atualizados no Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária (SIEVISA); Ação Nº 2: Atualizar o cadastro dos agentes da Vigilância Sanitária, sempre que houver inclusão ou exclusão de um servidor.									
Análise e Considerações	Todos os cadastros encontram-se atualizados. Fonte: SIEVISA								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Realizar no mínimo 01 treinamento anual sobre Vigilância em Saúde dos Riscos Associados a Desastres (VigiDesastres)	Número de treinamentos sobre Vigilância em Saúde dos Riscos Associados a Desastres (VigiDesastres)	Número	2025	0	4	1	Número	0	0%
Ação Nº 1: Realizar um treinamento anual para profissionais da Atenção e Vigilância em Saúde no município.									
Análise e Considerações	Ação prevista para o segundo quadrimestre.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Registrar ao menos duas reuniões realizadas pelo Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NMSP)	Número de reuniões registradas pelo Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NMSP)	Número	2025	6	8	2	Número	02	100%
Ação Nº 1: Realizar reuniões bimestrais, conforme planejamento anual e regimento interno; Ação Nº 2: Realizar o registro de todas as reuniões em ata; Ação Nº 3: Monitorar as notificações recebidas, com devolutiva oportuna ao serviço de saúde; Ação Nº 4: Inserir dados da formalização do Núcleo de Segurança do Paciente e atas no formulário próprio do Redcap - SESA/PR.									
Análise e Considerações	Realizadas reuniões em fevereiro e abril de 2026.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Inspecionar 100% das Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) cadastradas sob responsabilidade do município com Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI)	Percentual de Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) inspecionadas com Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI)	Percentual	2025	100%	100%	100%	Percentual	0	0%
Ação Nº 1: Realizar inspeção em todas as Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) cadastradas no GEIS (Gestão de Estabelecimentos de Interesse de Saúde); Ação Nº 2: Realizar o preenchimento e inserção do Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI), no canal indicado pela SESA e ANVISA.									
Análise e Considerações	Ação sempre realizada no último quadrimestre do ano, na renovação da licença sanitária.								

7.1.3.3 Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Realizar no mínimo 04 ações de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador (EPST) para os profissionais da Atenção e/ou da Vigilância em Saúde	Número de ações de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador (EPST) realizadas	Número	2025	12	16	4	Número	01	25%
Ação Nº 1: Promover ações educativas aos profissionais da atenção e/ou vigilância em saúde, referente a notificações, investigações de campo, assistência e prevenção.									
Análise e Considerações	Realizada 01 capacitação *on line*, intitulada “CAMPANHA ABRIL VERDE: Juntos pela Redução de Mortes por Doenças e Acidentes Relacionados ao Trabalho no Brasil”, pela enfermeira da vigilância sanitária.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e típicos e de trajeto com crianças e adolescentes	Percentual das investigações dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e típicos e de trajeto com crianças e adolescentes, com o status completo	Percentual	2025	100%	100%	100%	Percentual	100%	100%
Ação Nº 1: Monitorar as notificações de acidente de trabalho, em parceria com a vigilância epidemiológica, avaliando os casos individualmente; Ação Nº 2: Realizar investigação, preenchendo os dados da investigação de acidente de trabalho no Sistema de Investigação de Acidente de Trabalho do Estado do Paraná (SIATEP).									
Análise e Considerações	Meta alcançada, foram realizadas 02 investigações de acidentes graves no quadrimestre, das 02 notificações de acidente recebidas pelo setor de vigilância sanitária.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
80% dos estabelecimentos visitados ao ano para o CNAE selecionado do território	Proporção de estabelecimentos de segmento prioritário visitados	Percentual	-	-	80%	80%	Percentual	0	0%
Ação Nº 1: Análise de série histórica de notificações de acidente de trabalho; Ação Nº 2: Adequar o processo de trabalho visando atender o segmento prioritário.									
Análise e Considerações	Será realizado seguindo o cronograma de inspeção, previsto para iniciar no segundo quadrimestre.								

7.1.3.4 Fortalecer a Vigilância Ambiental

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Realizar, em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas do ano, o monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas instaladas em 100% do município	Percentual de semanas epidemiológicas com monitoramento por ovitrampas em 100% do território municipal	Percentual	2025	88%	50%	50%	Percentual	46%	92%
Ação Nº 1: Manter atualizados os cadastros dos imóveis e armadilhas ovitrampas instaladas; Ação Nº 2: Capacitar os agentes sanitários para instalação, manutenção e monitoramento das armadilhas; Ação Nº 3: Utilizar resultados das armadilhas para definição de ações estratégicas; Ação Nº 4: Divulgar dados para gestão e população.									
Análise e Considerações	Foram monitoradas as 12 semanas do quadrimestre.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Realizar, no mínimo, três reuniões ao ano	Número de reuniões do Comitê Intersetorial da Dengue realizadas	Número	2025	6	12	3	Número	2	66%
Ação Nº 1: Promover, ao menos, três reuniões ao ano, com registro em ata, do Comitê Intersetorial, promovendo assim maior integração entre os diversos setores, ampliando o combate à dengue e outras arboviroses; Ação Nº 2: Incentivar a participação dos membros nas reuniões e demais atividades programadas; Ação Nº 3: Mobilizar os diversos setores, com realização de ações de combate ao aedes aegypti.									
Análise e Considerações	Reuniões realizadas em 12 de fevereiro e 09 de abril/2026.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
10 meses com ao menos uma amostra encaminhada	Meses com envio de amostras para identificação taxonômica	Número	2025	0	10	10	Número	2	20%
Ação Nº 1: Fortalecer a atuação dos Ponto de Informação de Carrapatos (PICs), Ponto de Informação de Triatomíneos (PITs) e Ponto de Informação de Animais Peçonhentos; Ação Nº 2: Encaminhar amostras mensalmente para identificação taxonômica, cadastrando no sistema correspondente.									
Análise e Considerações	Realizado envio de amostras em março e abril/2026.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
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 e inseridas no Sisagua	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.	Percentual	2024	100%	85%	85%	Percentual	92,19%	100%
Ação Nº 1: Monitorar e avaliar constantemente a água oferecida à população, e desenvolver ações para resolver possíveis problemas relacionados à qualidade da água; Ação Nº 2: Acompanhamento das análises de água para consumo humano dos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), Soluções Alternativas Coletivas (SAC) e Soluções Alternativas Individuais (SAI); Ação Nº 3: Encaminhar ofício, intimação, inspeção, relatório, etc., em até 30 dias após identificar não conformidades.									
Análise e Considerações	Não foi possível alcançar 100% das coletas de água previstas para o presente quadrimestre, em virtude de feriados e períodos de recesso, durante os quais o laboratório responsável não realizou atendimento. Realizados 59 análises de 64 previstas.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Menor 5% de amostras insatisfatórias no ano	Proporção de amostras de cloro, turbidez e coliformes insatisfatórias no período	Percentual	2024	1,53%	5%	5%	Percentual	1,56%	100%
Ação Nº 1: Monitorar e avaliar constantemente a água oferecida à população, e desenvolver ações para resolver possíveis problemas relacionados à qualidade da água; Ação Nº 2: Acompanhamento das análises de água para consumo humano dos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), Soluções Alternativas Coletivas (SAC) e Soluções Alternativas Individuais (SAI); Ação Nº 3: Encaminhar ofício, intimação, inspeção, relatório, etc., em até 30 dias após identificar não conformidades.									
Análise e Considerações	Foi identificada 01 amostra insatisfatória, com presença de coliformes fecais, dentre as 64 amostras coletadas, sendo encaminhado ofício ao SAMAE, que informou, em resposta, que o percentual de ocorrência encontra-se dentro dos limites permitidos pela legislação vigente, não representando risco à saúde pública.								

7.1.3.5 Fortalecer a Vigilância Epidemiológica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Atingir mais de 90% de contatos de casos novos de hanseníase examinados no ano de diagnóstico	Percentual de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados	Percentual	2024	75%	90%	90%	Percentual	33,3%	37,03%
Ação Nº 1: Avaliação dos contatos de casos novos de hanseníase pela equipe de saúde; Ação Nº 2: Realização de teste rápido de hanseníase, quando indicado; Ação Nº 3: Busca ativa dos contatos faltosos pela APS; Ação Nº 4: Monitoramento e preenchimento da planilha de acompanhamento pela APS; Ação Nº 5: Controle do acompanhamento de contatos por cinco anos; Ação Nº 6: Capacitação dos Serviços de Saúde sobre Vigilância e Manejo Clínico; Ação Nº 7: Acompanhamento mensal pelo ACS nas visitas domiciliares, incluindo no planejamento mensal; Ação Nº 8: Monitorar e atualizar o banco do SINAN mensalmente.									
Análise e Considerações	02 casos novos no quadrimestre, sendo 6 contatos identificados e 2 avaliados.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2025	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Realizar a baciloscopia em ao menos 0,8% da população com idade ≥ 15 anos por ano	Proporção de Sintomáticos Respiratórios examinados dentre os estimados	Proporção	-	-	0,80	0,80	Proporção	0,17	21,25%
Ação Nº 1: Busca ativa de sintomáticos respiratórios através das equipes de atenção primária e pelo ACS nas visitas domiciliares; Ação Nº 2: Busca ativa de sintomáticos respiratórios em população-chave (privado de liberdade, situação de rua, entre outros); Ação Nº 3: Capacitação dos Serviços de Saúde sobre Vigilância e Manejo Clínico; Ação Nº 4: Articular divulgação em mídias sociais em parceria com Núcleo de Comunicação Social da Prefeitura Municipal.									
Análise e Considerações	Meta alcançada. Avaliados 72 sintomáticos respiratórios. Fonte: GAL.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Manter em 0 o número de casos novos de HIV/Aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de HIV/Aids em menores de 5 anos.	Número	2025	0	0	0	Número	0	100%
Ação Nº 1: Ampliar a testagem rápida ou diagnóstico sorológico do HIV na população geral; Ação Nº 2: Articular com os médicos para que solicitem testes rápidos aos pacientes; Ação Nº 3: Ofertar teste rápido durante outros exames, como exame citopatológico; Ação Nº 4: Garantir adesão dos usuários nas ações de profilaxia do HIV/AIDS no serviço de referência; Ação Nº 5: Intensificar as ações preventivas por meio da testagem no pré-natal, tanto para gestante como para o parceiro; Ação Nº 6: Acompanhar a realização do tratamento das gestantes e parceiros, com diagnóstico confirmado de HIV/AIDS; Ação Nº 7: Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde, sobre a importância do diagnóstico precoce, aconselhamento e tratamento do HIV na população geral; Ação Nº 8: Monitorar e avaliar mensalmente o SINAN.									
Análise e Considerações	Ausência de casos, meta alcançada.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Reduzir para 0 o número de casos de sífilis congênita	Número de casos de sífilis congênita	Número	2024	11	0	0	Número	0	100
Ação Nº 1: Monitorar a ocorrência de sífilis em gestantes; Ação Nº 2: Sensibilizar gestante e parceiro sobre a importância do tratamento e possíveis complicações da doença; Ação Nº 3: Realizar tratamento adequado na gestante e parceiro; Ação Nº 4: Busca ativa dos pacientes faltosos ao tratamento; Ação Nº 5: Buscar auxílio junto ao Conselho Tutelar na abordagem de gestantes e parceiros faltosos ao tratamento, encaminhando também ao Ministério Público quando necessário; Ação Nº 6: Capacitar os profissionais da vigilância e da Rede de Atenção sobre sífilis adquirida, em gestante e congênita; Ação Nº 7: Articular com os médicos para que solicitem testes rápidos aos pacientes; Ação Nº 8: Ações de educação em saúde, destacando a disseminação da doença e seus riscos e a importância do planejamento familiar; Ação Nº 9: Monitorar e avaliar mensalmente o SINAN.									
Análise e Considerações	Ausência de casos, meta alcançada.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Aumentar em 15% em relação ao ano anterior a realização de testes rápidos para IST (HIV, Hepatite B, Hepatite C e Sífilis)	Número de testes rápidos realizados para IST (HIV, Hepatite B, Hepatite C e Sífilis) na população geral	Número	2024	13.136	22.975	15.107	Número	3.823	25,3%
Ação Nº 1: Promover campanhas de testagem em horários alternativos; Ação Nº 2: Ampliar a testagem em gestantes, especialmente na primeira consulta; Ação Nº 3: Ofertar testes aos pacientes, quando procurarem outros tipos de atendimentos; Ação Nº 4: Articular com os médicos para que solicitem testes rápidos aos pacientes.									
Análise e Considerações	Realizadas ações para detecção de hepatites. Realizadas ações todas as segundas quartas-feiras do mês em horário estendido com oferta de testagem rápida.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
100% das notificações de intoxicação exógena por agrotóxico investigadas com roteiro complementar	Percentual de notificações de intoxicação exógena por agrotóxico investigadas com roteiro complementar	Percentual	2025	100	100	100	Percentual	100%	100%
Ação Nº 1: Orientar a população exposta aos agrotóxicos sobre o manejo correto; Ação Nº 2: Capacitar profissionais de saúde para identificação de casos, manejo clínico e notificação de intoxicação exógena no SINAN; Ação Nº 3: Investigar todos os casos com o roteiro complementar, implementando ações de controle e prevenção na população.									
Análise e Considerações	1 notificação de intoxicação por agrotóxico de uso agrícola, com preenchimento do roteiro complementar.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Manter no mínimo 15 o número de serviços que realizaram notificação de violência interpessoal e/ou autoprovocada no ano	Número de estabelecimentos de saúde que notificaram violência interpessoal e/ou autoprovocada	Número	2025	15	60	15	Número	9	60%
Ação Nº 1: Capacitação aos profissionais da atenção e vigilância sobre violência interpessoal / autoprovocada; Ação Nº 2: Atualizar fluxos assistenciais e de vigilância para todos os setores envolvidos.									
Análise e Considerações	Meta proporcionalmente alcançada. Capacitações programadas no 2º Quadrimestre.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
50% das semanas epidemiológicas do ano com no mínimo 70% de encerramento por critério laboratorial	Número de semanas epidemiológicas com ≥ 70% de encerramento laboratorial de casos de arboviroses	Percentual	-	-	50%	50%	Percentual	Sem apuração	Sem apuração
Ação Nº 1: Serviços de saúde devem coletar exames específicos no primeiro atendimento, de acordo com Nota Técnica vigente; Ação Nº 2: Acompanhamento diário dos casos notificados pela UBS de residência; Ação Nº 3: Busca ativa de pacientes sem exames para coleta oportuna.									
Análise e Considerações	Indicador de avaliação anual, não será possível o monitoramento quadrimestral. (até 30/04/2026: 585 de 702 casos encerrados como laboratorial - Fonte: SINAN)								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Reduzir 1% em relação ao ano anterior	Proporção de internações por dengue em relação ao número de casos prováveis	Percentual	2025	19,1%	15,1%	18,1%	Percentual	Sem Apuração	Sem Apuração
Ação Nº 1: Identificação oportuna de casos suspeitos de dengue, com manejo clínico adequado; Ação Nº 2: Capacitar profissionais de Saúde sobre Manejo Clínico e Vigilância; Ação Nº 3: Acompanhamento diário dos casos notificados pela UBS de residência; Ação Nº 4: Coletar exames específicos no primeiro atendimento, de acordo com Nota Técnica vigente; Ação Nº 5: Busca ativa de pacientes que não comparecerem para estadiamento e sem exames específicos coletados; Ação Nº 6: Bloqueio vetorial oportuno dos casos notificados.									
Análise e Considerações	Sem apuração, devido a ausência de dados disponíveis no SIH/SUS referente ao mês de abril.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Reduzir 10% ao ano a proporção de animais não observados entre as notificações com acidente potencialmente transmissor da raiva	Proporção de animais não observados entre as notificações com acidente potencialmente transmissor da raiva	Percentual	2024	11%	7,2%	Percentual	9,9%	8,33%	100%
Ação Nº 1: Atualizar profissionais de saúde sobre manejo, tratamento e ações de vigilância em saúde dos casos; Ação Nº 2: Promover campanha de conscientização da população para prevenir acidentes; Ação Nº 3: Orientar o correto tratamento dos casos atendidos, esclarecendo o motivo da observação do animal; Ação Nº 4: Definir profissional de referência na UBS, para que em conjunto com o ACS, acompanhe os casos, e registrar em prontuário e na planilha de acompanhamento compartilhada com a epidemiologia; Ação Nº 5: Enviar mensalmente comunicado interno para as coordenações das UBS que não estiverem cumprindo o acompanhamento e prazos de registros; Ação Nº 6: Monitorar semanalmente SINAN.									
Análise e Considerações	Meta alcançada. Dentre os não observados, devido a data da ocorrência, 03 não puderam ser encerrados dentro do quadrimestre por ser necessário observação do cão até o décimo dia após o acidente. Fonte: SINANNET								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Reduzir e manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10 óbitos por 1.000 nascidos vivos	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2024	18,02	10	10	Taxa	0	100%
Ação Nº 1: Investigar e discutir os óbitos infantis nos Serviços de Saúde, através do Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos (GT-ARO); Ação Nº 2: Utilizar as ferramentas (ex: Planilhas de Estratificação de Risco) para o melhor acompanhamento de gestantes e crianças pelas UBS; Ação Nº 3: Manter ativo o Curso de Gestantes; Ação Nº 4: Vincular a gestante ao pré-natal antes das 12 semanas; Ação Nº 5: Realizar atendimento a gestante e a criança segundo estratificação de risco de acordo com a linha Guia da Rede Materno Infantil do Estado do Paraná; Ação Nº 6: Ofertar Ultrassom morfológico para todas as gestantes; Ação Nº 7: Manter atendimento médico centralizado às gestantes de médio e alto risco no município; Ação Nº 8: Encaminhar para o ambulatório de médio / alto risco de referência, sempre que estratificada nestes; Ação Nº 9: Busca ativa as gestantes faltosas nos atendimentos; Ação Nº 10: Realizar comunicação ao Conselho Tutelar em casos de faltas nos acompanhamentos do Pré-Natal; Ação Nº 11: Instituir fluxo integrado de investigação de óbito infantil; Ação Nº 12: Capacitar os profissionais de saúde para investigação de óbito infantil. Ação Nº 13: Atualizar a caderneta de vacinação da gestante.									
Análise e Considerações	Não houve óbito infantil no quadrimestre. Fonte: SIM.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Reduzir e manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 12 óbitos por 1.000 nascidos vivos	Taxa de mortalidade infantil neonatal	Taxa	2024	12,61	12	12	Taxa	0	100%
Ação Nº 1: Investigar e discutir os óbitos infantis nos Serviços de Saúde, através do Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos (GT-ARO); Ação Nº 2: Utilizar as ferramentas (ex: Planilhas de Estratificação de Risco) para o melhor acompanhamento de gestantes e crianças pelas UBS; Ação Nº 3: Manter ativo o Curso de Gestantes; Ação Nº 4: Vincular a gestante ao pré-natal antes das 12 semanas; Ação Nº 5: Realizar atendimento a gestante e a criança segundo estratificação de risco de acordo com a linha Guia da Rede Materno Infantil do Estado do Paraná; Ação Nº 6: Ofertar Ultrassom morfológico para todas as gestantes; Ação Nº 7: Manter atendimento médico centralizado às gestantes de médio e alto risco no município; Ação Nº 8: Encaminhar para o ambulatório de médio / alto risco de referência, sempre que estratificada nestes; Ação Nº 9: Busca ativa as gestantes faltosas nos atendimentos; Ação Nº 10: Realizar comunicação ao Conselho Tutelar em casos de faltas nos acompanhamentos do Pré-Natal; Ação Nº 11: Instituir fluxo integrado de investigação de óbito infantil; Ação Nº 12: Capacitar os profissionais de saúde para investigação de óbito infantil; Ação Nº 13: Atualizar a caderneta de vacinação da gestante.									
Análise e Considerações	Não houve óbito infantil neonatal no quadrimestre. Fonte: SIM								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Reduzir a proporção de óbitos infantis considerados evitáveis em 10% ao ano	Proporção de óbitos infantis evitáveis	Percentual	2024	30%	19,6%	27%	Percentual	0	100%
Ação Nº 1 - Investigar e discutir os óbitos infantis nos Serviços de Saúde, através do Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos (GT-ARO); Ação Nº 2 - Utilizar as ferramentas (ex: Planilhas de Estratificação de Risco) para o melhor acompanhamento de gestantes e crianças pelas UBS; Ação Nº 3 - Manter ativo o Curso de Gestantes; Ação Nº 4 - Vincular a gestante ao pré-natal antes das 12 semanas; Ação Nº 5 - Realizar atendimento a gestante e a criança segundo estratificação de risco de acordo com a linha Guia da Rede Materno Infantil do Estado do Paraná; Ação Nº 6 - Ofertar Ultrassom morfológico para todas as gestantes; Ação Nº 7 - Manter atendimento médico centralizado às gestantes de médio e alto risco no município; Ação Nº 8 - Encaminhar para o ambulatório de médio / alto risco de referência, sempre que estratificada nestes; Ação Nº 9 - Busca ativa as gestantes faltosas nos atendimentos; Ação Nº 10 - Realizar comunicação ao Conselho Tutelar em casos de faltas nos acompanhamentos do Pré-Natal; Ação Nº 11 - Instituir fluxo integrado de investigação de óbito infantil; Ação Nº 12 - Capacitar os profissionais de saúde para investigação de óbito infantil;									
Análise e Considerações	Não houve óbito infantil no quadrimestre. Fonte: SIM								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Reduzir e manter a taxa de mortalidade fetal abaixo de 07 óbitos por 1.000 nascidos vivos	Taxa de mortalidade fetal	Taxa	2024	9,01	7	7	Taxa	5,34	100%
Ação Nº 1: Investigar e discutir os óbitos infantis nos Serviços de Saúde, através do Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos (GT-ARO); Ação Nº 2: Utilizar as ferramentas (ex: Planilhas de Estratificação de Risco) para o melhor acompanhamento de gestantes e crianças pelas UBS; Ação Nº 3: Manter ativo o Curso de Gestantes; Ação Nº 4: Vincular a gestante ao pré-natal antes das 12 semanas; Ação Nº 5: Realizar atendimento a gestante e a criança segundo estratificação de risco de acordo com a linha Guia da Rede Materno Infantil do Estado do Paraná; Ação Nº 6: Ofertar Ultrassom morfológico para todas as gestantes; Ação Nº 7: Manter atendimento médico centralizado às gestantes de médio e alto risco no município; Ação Nº 8: Encaminhar para o ambulatório de médio / alto risco de referência, sempre que estratificada nestes; Ação Nº 9: Busca ativa as gestantes faltosas nos atendimentos; Ação Nº 10: Instituir fluxo integrado de investigação de óbito fetal; Ação Nº 11: Capacitar os profissionais de saúde para investigação de óbito fetal; Ação Nº 12: Atualizar a caderneta de vacinação da gestante.									
Análise e Considerações	Meta atingida. Houve 1 óbito fetal, inevitável, no primeiro quadrimestre. Fonte: SIM								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Manter em 0 o número de óbito materno	Número de óbitos maternos	Número	2025	0	0	0	Número	0	100%
Ação Nº 1:Ação Nº 1: Investigar e discutir os óbitos infantis nos Serviços de Saúde, através do Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos (GT-ARO); Ação Nº 2: Utilizar as ferramentas (ex: Planilhas de Estratificação de Risco) para o melhor acompanhamento de gestantes e crianças pelas UBS; Ação Nº 3: Manter ativo o Curso de Gestantes; Ação Nº 4: Vincular a gestante ao pré-natal antes das 12 semanas; Ação Nº 5: Realizar atendimento a gestante e a criança segundo estratificação de risco de acordo com a linha Guia da Rede Materno Infantil do Estado do Paraná; Ação Nº 6: Ofertar Ultrassom morfológico para todas as gestantes; Ação Nº 7: Manter atendimento médico centralizado às gestantes de médio e alto risco no município; Ação Nº 8: Encaminhar para o ambulatório de médio / alto risco sempre que estratificada nestes; Ação Nº 9: Busca ativa as gestantes faltosas nos atendimentos; Ação Nº 10: Instituir fluxo integrado de investigação de óbito materno; Ação Nº 11: Capacitar os profissionais de saúde para investigação de óbito materno; Ação Nº 12: Atualizar a caderneta de vacinação da gestante.									
Análise e Considerações	Não houve óbito materno no quadrimestre. Fonte: SIM								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Manter a taxa de mortalidade geral abaixo de 10 por 1.000 habitantes	Taxa de mortalidade geral	Taxa	2024	8,88	10	10	Taxa	2,21	100%
Ação Nº 1: Realizar o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, de acordo com as linhas de cuidado estabelecidas; Ação Nº 2: Manter ativo atividades coletivas (grupos); Ação Nº 3: Apoiar as ações de promoção de segurança no trânsito, promovidas pelo Departamento de Trânsito; Ação Nº 4: Implementar as ações de promoção e prevenção das DCNT através das Equipes de Saúde; Ação Nº 5: Articular com outros setores estratégias de promoção e prevenção das DCNT.									
Análise e Considerações	Meta Alcançada.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Manter acima de 95% a Cobertura de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade	Cobertura vacinal média ponderada de vacinas selecionadas (BCG, Rotavírus, Pentavalente, Poliomielite, Pneumocócica, Meningocócica, Febre Amarela e Tríplice Viral)	Percentual	2024	96,3 %	95%	95%	Percentual	109%	100%
Ação Nº 1: Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização; Ação Nº 2: Atualizar os profissionais de saúde para atuarem em salas de vacinas; Ação Nº 3: Realizar busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto; Ação Nº 4: Realizar captação das crianças logo após o nascimento; Ação Nº 5: Elaborar materiais informativos sobre imunização; Ação Nº 6: Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e nas consultas de puericultura; Ação Nº 7: Realizar parceria com a Secretaria de Educação para verificação do calendário vacinal nas escolas; Ação Nº 8: Avaliar mensalmente as coberturas vacinais por meio do sistema de informação do Ministério da Saúde.									
Análise e Considerações	Meta alcançada. Fonte: SIPNI								

7.1.4 Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde

7.1.4.1 Qualificar a gestão do trabalho e educação em saúde, fortalecendo a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação dos conhecimentos voltados às necessidades do SUS, com foco em desempenho e qualidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2025	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Alcançar 80% dos serviços municipais com ações regulares de Educação Permanente em Saúde (EPS) implementadas	Percentual de serviços municipais com ações regulares de Educação Permanente em Saúde (EPS) implementadas	Percentual	2024	100%	80%	60%	Percentual	100%	100%
Ação Nº 1: Realizar capacitação das Gerências dos Serviços de Saúde Municipal por meio de Educação Permanente em Saúde; Ação Nº 2: Levantar necessidades de capacitações com os trabalhadores de saúde anualmente; Ação Nº 3: Desenvolvimento de Oficinas de Educação Permanente nos serviços municipais de saúde; Ação Nº 4: Abordar nas EPS o Plano Nacional de Humanização.									
Análise e Considerações	Meta Atingida. Dia 31 janeiro - formação de teste rápido para todos os enfermeiros e técnicos de todas as UBS; Dia 06 fevereiro - formação sobre atualização sobre Dengue - técnicos, médicos, enfermeiros; Dia 24 a 27 março - formação sobre Missão, Visão e Valores - Acolhimentos - todos os profissionais; Dia 17 Abril - formação sobre Aleitamento materno: enfermeiros, técnicos, pediatras e agentes de saúde; Dias 12,13,15 - formação sobre PCR (Parada Cardiorespiratória) - todos os profissionais.								

7.1.5 Fortalecimento do Controle Social no SUS

7.1.5.1 Fortalecimento da Participação Social no SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2025	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
12 reuniões ordinárias realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde no ano.	Número de reuniões ordinárias do Conselho amplamente divulgadas e realizadas no período.	Número	2024	12	48	12	Número	4	33,3%
Ação Nº 1: Realizar e divulgar com local, datas e horários das reuniões.									
Análise e Considerações	Meta Alcançada no Quadrimestre. Realizadas 04 reuniões.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2025	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
10 visitas realizadas pela Comissão de Visitação do Conselho Municipal de Saúde no ano.	Número de visitas realizadas pela Comissão de Visitação do Conselho Municipal de Saúde.	Número	2024	3	10	10	Número	0	0%
Ação Nº 1: Realizar visita aos serviços de saúde, com data e horário agendados com a coordenação das unidades, Diretor do HCR e Diretor da APAE.									
Análise e Considerações	Não foi apresentado o cronograma pela comissão de visita do Conselho Municipal de Saúde.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano – Linha - Base	Linha - Base	Meta Plano (2026-2029)	Meta 2025	Unidade de medida – Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
100% das manifestações recebidas pela Ouvidoria da Saúde respondidas dentro do prazo.	Percentual de manifestações recebidas pela Ouvidoria da Saúde respondidas dentro do prazo	Percentil	-	-	100%	100%	Percentil	97%	97%
Ação Nº 1: Manter ouvidor capacitado para recebimento das manifestações, encaminhado rapidamente ao setor responsável; Ação Nº 2: Organização do processo de trabalho para que seja possível a devolutiva dentro do prazo.									
Análise e Considerações	Ausência de cumprimento do prazo estipulado.								

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2023 - para mais informações, consultar a Nota Técnica nº 20/2023-DGIP/SE/MS).

9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

9.1. RECEITA TOTAL EM SAÚDE

9.1.1 Recurso Federal por Ação e Subfunção

Recurso Federal Por Ação	Sub Função	Do Período	Acumulado
Gestão Sus	122	-	-
Piso da Enfermagem	122	6.661,01	6.661,01
Agentes Comunitário de Saúde	301	784.564,00	784.564,00
Atenção Primária	301	2.099.318,36	2.099.318,36
Atenção de Média e Alta Complexidade Hospitalar	302	1.231.373,50	1.231.373,50
Assistência Farmacêutica	303	6.000,00	6.000,00
Vigilância Sanitária	304	13.925,00	13.925,00
Agentes de Combate de Endemias	305	363.104,00	363.104,00
Vigilância Epidemiológica	305	78.542,61	78.542,61
Total de Recurso Federal		**4.583.488,48**	**4.583.488,48**

Fonte: Login Eloweb (Sistema Informatizado Municipal Elotech) e Portal FNS
Data da Consulta: 18/05/2026

9.1.2 Recurso Estadual por Ação e Subfunção

Recurso Estadual Por Ação	Sub Função	Do Período	Acumulado
Atenção Primária - APSUS	301	97.200,00	97.200,00
Atenção de MAC Hospitalar - Serv Prest Fat SUS	302	47.732,05	47.732,05
Programa de Ação dos CAPS	302	-	-
Exames e Potencialização	302	-	-
Programa de IOAF	303	-	-
PROVIGIA	304/305	-	-
Total de Recurso Estadual		**144.932,05**	**144.932,05**

Fonte: Login Eloweb (Sistema Informatizado Municipal Elotech) e Portal SESA
Data da Consulta: 18/05/2026

9.1.3 Recurso Municipal por Ação e Subfunção

Recurso Municipal Por Ação	Sub Função	Do Período	Acumulado
Saúde Vinculadas (LC 141/12 - 15%)	Todas	24.315.061,45	24.315.061,45
Taxas de Vigilância Sanitária	304	277.829,05	277.829,05
Total de Recurso Municipal		**24.592.890,50**	**24.592.890,50**

Fonte: Login Eloweb (Sistema Informatizado Municipal Elotech)
Data da Consulta: 20/05/2026

9.1.4 Recurso de Custeio e Capital por Entes Federativos

Recurso Custeio por Entes	Do Período	Acumulado
Federal	4.583.488,48	4.583.488,48
Estadual	144.932,05	144.932,05
Total de Custeio por Entes	**4.728.420,53**	**4.728.420,53**

Recurso Capital por Entes	Do Período	Acumulado
Federal	-	-
Estadual	-	-
Total de Capital por Entes	**-**	**-**

Fonte: Login Eloweb (Sistema Informatizado Municipal Elotech), Portal FNS e SESA
Data da Consulta: 20/05/2026

9.1.5 Resumo Geral de Recursos por Entes Federativos

Entes Federativos	Do Período	Acumulado
Federal	4.583.488,48	4.583.488,48
Estadual	144.932,05	144.932,05
Municipal	24.592.890,50	24.592.890,50
Total de Recurso Recebido no Quadrimestre	**29.321.311,03**	**29.321.311,03**

Fonte: Login Eloweb (Sistema Informatizado Municipal Elotech), Portal FNS e SESA
Data da Consulta: 20/05/2026

9.2. DESPESAS TOTAL EM SAÚDE

9.2.1 Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções/ Categoria Econômica		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferência Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Outros Recursos Destinados à Saúde	Total
122 - Administração	Corrente	-	1.468.841,17	-	-	-	**1.468.841,17**
	Capital	-	-	-	-	-	**-**
301 - Atenção Básica	Corrente	-	10.766.128,43	3.248.307,21	50.471,82	-	**14.064.907,46**
	Capital	-	-	15.759,20	-	-	**15.759,20**
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	-	12.090.252,57	1.116.645,94	50.388,03	-	**13.257.286,54**
	Capital	-	9.714,91	-	-	-	**9.714,91**
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente		1.039.043,45	-	28.000,00	-	**1.067.043,45**
	Capital		2.404,25	-	-	-	**2.404,25**
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	201.809,42	337.517,41	3.919,40	2.000,00	-	**545.246,23**
	Capital	-	-	-	-	-	**-**
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	-	910.270,62	440.549,35	792,68	-	**1.351.612,65**
	Capital	-	4.800,00	-	-	-	**4.800,00**
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	-	-	-	-	-	**-**
	Capital	-	-	-	-	-	**-**
TOTAL CORRENTE		**201.809,42**	**26.612.053,65**	**4.809.421,90**	**131.652,53**	**-**	**31.754.937,50**
TOTAL CAPITAL		**-**	**16.919,16**	**15.759,20**	**-**	**-**	**32.678,36**
TOTAL GERAL		**201.809,42**	**26.628.972,81**	**4.825.181,10**	**131.652,53**	**-**	**31.787.615,86**

Fonte: Login Eloweb (Sistema Informatizado Municipal Elotech), Portal FNS e SESA
Data da Consulta: 21/05/2026

9.2.2 Despesa Total em Saúde por Natureza da Despesa (Consórcio)

CISMEPAR - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE MÉDIO PARANAPANEMA		**4.439.707,76**
Transferência à Consórcios Públicos Mediante a Contrato de Rateio		**1.106.009,76**
Execução Orçamentária Delegada a Consórcios Públicos		**3.333.698,00**
Aquisição de Passagens para Locomoção de Usuários do SUS (Trat. Fora Domicilio)	36.398,00	
Aquisição de Insumos e Equipamentos Coletores para Colostomia e Urostomia	100.000,00	
Terceiriazação dos Médicos UPA e Odontologia	1.997.300,00	
Contrato Exames de Apoio e Diagnóstico e Potencialização de Consultas	1.200.000,00	
CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE		**280.466,23**
Transferência à Consórcios Públicos Mediante a Contrato de Rateio		**26.934,20**
Execução Orçamentária Delegada a Consórcios Públicos		**253.532,03**
Aquisição de Material Médico Hospitalar	58.970,26	
Aquisição de Medicamentos para Uso Domiciliar e Interno	194.561,77	
TOTAL DAS DESPESAS COM CONSÓRCIO		**4.720.173,99**

Fonte: Login Eloweb (Sistema Informatizado Municipal Elotech), Portal FNS e SESA
Data da Consulta: 20/05/2026

9.2.3 Despesa Total em Saúde por Natureza da Despesa (Exceto Consórcio)

DESPESAS CORRENTES		**27.150.631,42**
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS		**20.299.599,16**
Contribuição Patronal Previdência Privada	**16.169,70**	
Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	**16.774.040,54**	
Obrigações Patronais (RGPS Previdência Geral)	**657.381,82**	
Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil (HE e Serv. Extraordinários)	**390.872,07**	
Indenizações e Restituições Trabalhistas	**231.950,98**	
Obrigações Patronais (RPPS IBIPREV)	**2.229.184,05**	
OUTRAS DESPESAS CORRENTES		**6.851.032,26**
Contribuição (SAMU)	**620.132,64**	
Diária Pessoal Civil (Servidores Efetivos e Comissionados)	**27.345,26**	
Material de Consumo	**1.478.478,36**	
Combustíveis e Lubrificantes Automotivos	437.634,57	
Material para Manutenção de Veículos	88.451,78	
Gás e Outros Materiais Engarrafados	108.037,18	
Material Odontológico	21.357,22	
Material Farmacológico	68.319,79	
Material Laboratorial	82.763,25	
Material Hospitalar	30.678,20	
Material Expediente	158.385,51	
Material de Limpeza e Produção de Higienização	20.885,92	
Demais Materiais (Elétrico, Eletrônico, Embalagem, Gêneros Alimentícios, Uniformes...)	461.964,94	

Material, Bem ou Serviço de Distribuição Gratuita		**304.025,57**
Medicamentos para Uso Domiciliar	167.627,57	
Material Destinado a Saúde (Órteses Oculares, Próteses Odontológicas...)	100.000,00	
Vale Transporte para Distribuição Gratuita (TFD).	36.398,00	
Passagens e Despesas com Locomoção		**4.367,34**
Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física (Acomodação do CAPS Adulto, CAFI e CREMI)		**109.597,99**
Locação de Mão de Obra (Limpeza, Apoio ADM, Motorista e Vigia)		**1.243.622,34**
Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica		**2.327.258,77**
Locação de Imóveis (CEO e Hidroterapia)	88.649,56	
Manutenção e Conservação de Bens Imóveis	120.000,00	
Manutenção e Conservação de Veículos	43.862,13	
Serviços de Energia Elétrica	270.320,00	
Serviços Domésticos (Lavanderia)	179.060,10	
Serviços de Comunicação em Geral (Serviços Postais)	39.501,64	
Serv Médico-Hospitalar, Odont. e Lab (307399 Hosp. Cristo Rei)	750.000,00	
Serv Médico-Hospitalar, Odont. e Lab (231244 IBI+Labor)	80.985,12	
Serv Médico-Hospitalar, Odont. e Lab (386 Lab São Jorge)	83.500,00	
Serv Médico-Hospitalar, Odont. e Lab (212257 Radiologia)	13.561,15	
Serv Médico-Hospitalar, Odont. e Lab (47849 Labmed Lab)	109.000,00	
Serv Médico-Hospitalar, Odont. e Lab (328460 Zetar Saude)	175.163,28	
Serv Médico-Hospitalar, Odont. e Lab (188950 Pro Rad)	-	
Serv Médico-Hospitalar, Odont. e Lab (45004 Odontomédica)	99.156,60	

Serv Médico-Hospitalar, Odont. e Lab e Otorino (Otorrino)	75.040,00		
Serviços de Vigilância Monitorada de Setores da Saúde	16.243,05		
Serviços de Controle Ambiental (Coleta de Resíduos Sólidos)	24.020,96		
Demais Serviços (Estagiários, Gráfica, Treinamento, Telefonia, Seguros...)	159.195,18		
Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação		**67.457,20**	
Auxílio Alimentação		**519.830,56**	
Outros Auxílios Financeiros a PF (Programa Mais Médicos e Trat. Fora do Domicílio)		**105.975,78**	
Auxílio Transporte		**41.966,13**	
Demais Despesas Correntes (Taxas Detran, Serv. Bancários e Desp. Exer. Anteriores)		**974,32**	
DESPESAS DE CAPITAL			**62.659,20**
INVESTIMENTOS			**62.659,20**
Obras e Instalações (Ampliação e Reformas de UBS, UPA e demais setores)		**-**	
Material Permanente (Equipamentos Médicos-Hosp-Odonto, Móveis, Informática)		**62.659,20**	
TOTAL DAS DESPESAS DO QUADRIMESTRE			**27.213.290,62**

Fonte: Login Eloweb (Sistema Informatizado Municipal Elotech), Portal FNS e SESA
Data da Consulta: 21/05/2026

9.3. DEMONSTRATIVO DE RESTOS A PAGAR

RESTOS A PAGAR	SALDO DE RESTOS A PAGAR ATÉ O PERÍODO			
	SALDO INICIAL (R$)	CANCELADOS (R$)	PAGOS (R$)	SALDO FINAL (R$)
A PROCESSAR	2.858.468,56	340.950,06	1.933.066,79	584.451,71
PROCESSADOS	1.792.664,02	-	1.782.156,82	10.507,20
TOTAIS	**4.651.132,58**	**340.950,06**	**3.715.223,61**	**594.958,91**

Fonte: Login Eloweb (Sistema Informatizado Municipal Elotech), Portal FNS e SESA
Data da Consulta: 20/05/2026

9.4. SIMPLIFICADO

DESCRIÇÃO		ATÉ O QUADRIMESTRE	ACUMULADO
RECEITAS	DOS REPASSES DE ENTES FEDERATIVOS (FEDERAL E ESTADUAL)	4.868.606,73	4.868.606,73
	RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS LEGAIS (LC 141/12 E LIVRE)	24.315.061,45	24.315.061,45
	RECEITA PRÓPRIA (TAXA VIGILÂNCIA SANITÁRIA)	277.829,05	277.829,05
DESPESAS	APLICADO DOS REPASSES DE ENTES FEDERATIVOS (FEDERAL E ESTADUAL)	4.083.215,13	4.083.215,13
	APLICADOS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS LEGAIS (LC 141/12 E LIVRE)	24.214.002,53	24.214.002,53
	APLICADOS DA RECEITA PRÓPRIA (TAXA VIGILÂNCIA SANITÁRIA)	200.015,65	200.015,65
LIMITES CONSTITUCIONAIS		**%**	
INDICE LEGAL MÍNIMO APLICADO		**15,00%**	
INDICE LEGAL APLICADO NO PERÍODO		**24,67%**	

Fonte: Login Eloweb (Sistema Informatizado Municipal Elotech), Portal FNS e SESA
Data da Consulta: 22/05/2026

Obs. O SIM/AM e o SIOPS referentes ao 1º e 2º bimestres encontram-se em fase de fechamento, podendo o índice apresentado sofrer alterações.

10. AUDITORIAS

A Secretaria Municipal de Saúde de Ibiporã não passou por auditoria de Janeiro a Abril de 2026.

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Esta conclusão do 1º Quadrimestre de 2026 da Secretaria Municipal de Saúde de Ibiporã sintetiza os avanços, os gargalos operacionais e as prioridades estratégicas identificadas nos documentos, oferecendo uma visão aprofundada da situação da saúde no município:

1. Panorama Epidemiológico e Prioridades de Intervenção

A saúde de Ibiporã com uma população de **53.276 habitantes** com um perfil de adoecimento voltado a doenças crônicas e causas externas.

- **Aparelho Circulatório:** É a maior preocupação clínica, sendo a principal causa de internação (12,02%) e de óbitos (25,42%).
- **Câncer:** As neoplasias consolidam-se como a segunda causa de morte (20,34%), exigindo atenção contínua na rede de especialidades.
- **Morbidade Juvenil:** Nota-se que o maior volume populacional está entre 20 a 59 anos (55,23%), mas as causas externas (como acidentes) já figuram como a terceira maior causa de internação.

2. Eficiência da Rede Assistencial e o Desafio do Absenteísmo

O município demonstra uma capacidade de produção robusta, mas luta contra o desperdício de recursos gerado pelas faltas.

- **Alta Produtividade:** Foram realizadas **32.732 consultas médicas** na Atenção Básica e **25.301 atendimentos** na UPA. O SAMU mantém excelência operacional com tempo de resposta em **11 minutos**, abaixo do limite de 15 minutos.
- **Faltas (Absenteísmo):** Este é um dos pontos mais críticos. Houve **1.959 faltas** em consultas odontológicas nas UBS e **3.336 ausências** nos atendimentos de saúde mental (CAPS). Além disso, o absenteísmo no transporte sanitário subiu para **8%**, falhando em atingir a meta de redução para 5%.

- **Especialidades:** Embora 1**00% da carga horária de cardiologia** tenha sido ofertada, o município ainda sofre com a falta de prestadores para áreas como **endocrinologia e reumatologia** em nível local.

3. Conquistas Estratégicas e Vigilância de Excelência

O quadrimestre foi marcado por êxitos em metas de prevenção e modernização:

- **Saúde Materno-Infantil:** O município atingiu um patamar de excelência com **zero óbitos infantis e maternos no período**. A cobertura vacinal em menores de um ano superou as expectativas, atingindo **109%.**
- **Modernização Digital:** A meta de ações para transformação digital (telessaúde) foi **100% cumprida,** sinalizando uma evolução tecnológica na gestão.
- **Combate a Endemias:** Foram realizadas mais de **54 mil ações,** com destaque para o monitoramento entomológico por ovitrampas e mutirões de limpeza, fundamentais para o controle da dengue.

4. Entraves Administrativos e de Infraestrutura

A análise detalhada aponta para áreas onde a gestão encontrou dificuldades de execução:

- **Obras em processo licitatório:** A meta de reformas e construções (como a da UBS Wilson Costa Funfas, UPA e a nova Base do SAMU) registrou 0% de execução, pois as obras previstas não tiveram início no quadrimestre.
- **Fragilidade de Dados:** Uma falha sistêmica externa (oficializada pela 17ª Regional de Saúde) impediu a apuração de diversos indicadores essenciais de Saúde Bucal, acompanhamento do Bolsa Família e Saúde do Homem. Isso cria uma "nuvem" na avaliação do desempenho real dessas áreas.
- **Assistência Farmacêutica:** O programa "Medicamentos em Casa" precisa iniciar devido à **finalização de processos licitatórios,** frustrando a meta de 100% de adesão para pacientes elegíveis.

Considerações Finais

Em resumo, Ibiporã possui uma **Rede de Atenção Primária e de Urgência muito ativa**, com resultados excepcionais em imunização e vigilância epidemiológica. Contudo, o sucesso pleno da Programação Anual de Saúde (PAS) em 2026 depende agora do **início das obras de infraestrutura** e de estratégias mais potencializadas para **reduzir o absenteísmo**, que drena a eficiência do sistema.

Leiliane de Jesus de Martini Lopes Vilar
Secretária Municipal de Saúde