

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

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2026



IBIPORÃ – PR
AGOSTO/2025

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 da Secretaria Municipal de Saúde

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Comissão Interna para fins de Confecção, monitoramento, avaliação e execução dos instrumentos de gestão da Secretaria Municipal de Saúde:

ALEX SANDRO ALVES
Assessor Técnico

AMANDA OLIVEIRA MACHADO PIOLLA
Coordenadora da Regulação

ANA PAOLA FERNANDES ROLIM
Coordenadora do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO

CARMEM CECÍLIA DE CARVALHO LUNARDELLI
Diretora da Atenção Primária à Saúde

CÁSSIA CAROLINA GARCIA DAVOLIO GEHA
Coordenação de Saúde Mental

ERICA CRISTINA MENDES DIAS
Coordenação CAIS

ERICA FOLLY ROSA DE MARCHI
Coordenação da Assistência Farmacêutica de Ibiporã

KENNIA CRISTINE DE SOUZA SILVA
Diretora da Unidade de Pronto Atendimento
Coordenação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

LILIAN MAYUMI TANIDA
Coordenadora do Laboratório Municipal

NATIELY HAILA MOTTA
Coordenadora da Unidade de Transporte Sanitário

THAMINIE NOVELI ALVES
Coordenação de Enfermagem da Unidade de Pronto Atendimento

VANESSA CRISTINA LUQUINI
Diretora de Vigilância em Saúde

VANESSA SILVA RODRIGUES DOS SANTOS
Coordenação de Programas de Saúde

VIVIA PAES DE SOUZA
Auditora da Secretaria Municipal de Saúde

APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) é uma ferramenta que deve possibilitar a qualificação das práticas gerenciais do SUS e a resolubilidade da sua gestão dentro do processo de planejamento.

Na PAS 2026 são detalhadas as metas anuais, os indicadores para seu monitoramento, definidas ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas, bem como apresentada a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao seu cumprimento. O instrumento foi elaborado com os campos que deverão ser alimentados no Sistema DigiSUS - Módulo Planejamento.

O desenvolvimento, acompanhamento e monitoramento da PAS 2026 deverão ser contínuos e com avaliações periódicas.

SUMÁRIO

1. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	4
2. DIRETRIZES, OBJETIVOS, INDICADORES, METAS E AÇÕES	5
2.1. QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE	5
2.2. FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	11
2.3. QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	55
2.4. FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	80
2.5. FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS	81
3. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA	83
3.1. DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO, NATUREZA E FONTE	83
3.2. FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA.....	84

1. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

<u>MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO PARANÁ</u>	
<i>Diana Aparecida da Silva Piveta</i>	
Presidente - Segmento dos Trabalhadores	
<i>Osmar Betiati</i>	
Vice Presidente - Segmento dos usuários	
<i>Ilto de Souza</i>	
1º Secretário - Segmento dos Gestores	
<i>Maria Cicera Raimundo de Souza</i>	
Vice -Secretário - Segmento dos Usuários	
CONSELHEIROS MEMBROS – GESTÃO 2023 – 2026	
MEMBROS TITULARES	MEMBROS SUPLENTES
GESTORES	
Leiliane De Jesus de Martini Lopes Vilar Secretaria Municipal De Saúde	Vanessa Cristina Luquini Secretaria Municipal De Saúde
Ilto de Souza Secretaria Municipal De Saúde	Cassia Carolina Garcia Davólio Geha Secretaria Municipal De Saúde
PRESTADORES DE SAÚDE	
Charles Rafael Junior da Silva Hospital Cristo Rei	Artemizia Bertolazzi Martins Hospital Cristo Rei
Sueli Midori Kazahaya APAE	Carolina de Cássia Sacca Colognesi Laboratório Carlos Chagas / São Jorge
TRABALHADORES DE SAÚDE	
Adeonilde Pereira do Nascimento Sindicato Dos Servidores Municipais-Sindserv	Elisangela Regina da Silva Associação Dos Servidores Municipais De Ibioporã (ASMI)
Aldemar Galassi Sindicato Dos Agentes Comunitários De Saúde Do Estado Do Paraná (SINDACS)	Layanne Rafaela Pavão dos Santos Conselho Regional de Enfermagem (COREN-PR)
Regina Midori Tamari Silva Conselho Regional De Farmacia (CRF-PR)	Flavia Vasconcellos Conselho Regional de Odontologia (CRO-PR)
José Luiz da Silva Associação Dos Servidores Municipais De Ibioporã (ASMI)	Diana Aparecida da Silva Piveta Sindicato Dos Servidores Municipais (SINDSERV)
USUÁRIOS	
Silvia Aparecida dos Santos Igreja Presbiteriana Independente (Espaço Vida)	Danielle Alves Cordeiro Igreja Presbiteriana Independente (Espaço Vida)
Otoniel Antonio da Silva Paróquia Nossa Senhora da Paz- Terço dos Homens	Sergio da Silva Caus Paróquia Nossa Senhora da Paz- Terço dos Homens
Ângela Maria da Rosa Lar Padre Leone	Andressa Thais Caus Lebkuchen Lar Padre LeoneLar Padre Leone
Rosilene Pelisson Paróquia Nossa Senhora da Paz	Esmeralda Massi Giroldo Paróquia Nossa Senhora da Paz
Vandira de Lima Bassani Paróquia São Rafael	Veronica Kotacho Paróquia São Rafael

Osmar Betiati Fraternidade Espírita Mensageiros Da Luz	Raul Cesar Zerbini Fraternidade Espírita Mensageiros Da Luz
Maria Goreti dos Santos Apasi – Associação De Pais E Amigos De Surdo De Ibiporã	Léia Augusto da Silva Nori Apasi – Associação De Pais E Amigos De Surdo De Ibiporã
Maria Cicera Raimundo De Souza Pastoral Da Criança	Neri Maria Clorinda Brandini Pastoral Da Criança

2. DIRETRIZES, OBJETIVOS, INDICADORES, METAS E AÇÕES

2.1. QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

DIRETRIZ Nº 1: Qualificação da Gestão em Saúde		
OBJETIVO Nº 1: Aperfeiçoar e fortalecer a gestão municipal do SUS		
INDICADOR: Rede de informações e gerenciamento para a gestão do SUS implantada	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	01
META 2026: implementar e manter 01 sistema informatizado de gerenciamento para transformação digital no SUS		
AÇÕES: • Capacitação e treinamento dos profissionais para operacionalizar o sistema; • Acesso do usuário ao gerenciamento de filas de consultas, exames e cirurgias; • Aplicativo para que usuários acessem suas informações de saúde e agendem atendimentos (Saúde na palma da mão); • Teleconsulta; • Agendamento de consultas por telefone e/ou aplicativo de mensagens.		
SETOR RESPONSÁVEL: Gestão.		
SUB FUNÇÃO: 122.		

DIRETRIZ Nº 1: Qualificação da Gestão em Saúde		
OBJETIVO Nº 1: Aperfeiçoar e fortalecer a gestão municipal do SUS		
INDICADOR: Reformar/adequar/ampliar e/ou construir serviços de saúde de baixa, média e alta complexidade.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	04
META 2026: 01 Serviços de Saúde reformados/adequados/ampliados e/ou construídos		
AÇÕES: Previsão de Reforma e Adequação: • UBS Wilson Costa Funfas- previsão e reforma e adequação Previsão de Reforma e Ampliação: • UBS Antonio Carlos Gomes • UPA Dr Justino • CAPS Infantil (incluindo o Projeto do Jardim Sensorial) Previsão de Construção: • Base do SAMU • Central de Abastecimento Farmacêutico (CAFI) • Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS) • CAPS ADULTO		
SETOR RESPONSÁVEL: Gestão.		
SUB FUNÇÃO: 122.		

DIRETRIZ Nº 1: Qualificação da Gestão em Saúde		
OBJETIVO Nº 1: Aperfeiçoar e fortalecer a gestão municipal do SUS		
INDICADOR: Percentual de absenteísmo no agendamento de transporte sanitário eletivo	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	7,3%
META 2026: Reduzir para 5% o absenteísmo no agendamento de transporte sanitário eletivo		
AÇÕES: • Implantar e manter atualizado um Protocolo de Atendimento do Transporte Sanitário; • Confirmação do transporte com usuário no dia anterior; • Articulação com Núcleo de Comunicação Social; • Avaliar a satisfação dos usuários após utilizar o transporte.		
SETOR RESPONSÁVEL: Unidade de Transporte Sanitário.		
SUB FUNÇÃO: 301.		

DIRETRIZ Nº 1: Qualificação da Gestão em Saúde		
OBJETIVO Nº 1: Aperfeiçoar e fortalecer a gestão municipal do SUS		
INDICADOR: Percentual de especialidades ofertadas pelo Município.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	0%
META 2026: 75% das especialidades ofertadas pelo Município.		
AÇÕES: • Ampliar ofertas, consultas, exames e procedimentos especializados de cardiologia, ortopedia, oftalmologia, otorrinolaringologia e dermatologia. • 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. (TOTAL DE ESPECIALIDADES OFERTADAS: 12)		
SETOR RESPONSÁVEL: Regulação e Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS)		
SUB FUNÇÃO: 122 e 302.		

DIRETRIZ Nº 1: Qualificação da Gestão em Saúde		
OBJETIVO Nº 1: Aperfeiçoar e fortalecer a gestão municipal do SUS		
INDICADOR: Percentual de carga horária de cardiologia ofertada no município para pacientes classificados como baixo risco.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	0%
META 2026: 100% da carga horária de cardiologia ofertada no município, distribuída nos dias de atendimento do serviço de saúde.		
AÇÕES: • Classificar o risco do paciente, conforme protocolo implantado; • Carga horária semanal distribuída de segunda a sexta-feira; • Contratação de profissionais através de concurso público.		
SETOR RESPONSÁVEL: Regulação e Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS)		
SUB FUNÇÃO: 122 e 302.		

DIRETRIZ Nº 1: Qualificação da Gestão em Saúde		
OBJETIVO Nº 1: Aperfeiçoar e fortalecer a gestão municipal do SUS		
INDICADOR: Percentual de pacientes atendidos pelo Programa Ibiporã + Saúde - Medicamentos em Casa	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	0%
META 2026: Atender 100% dos pacientes de Ibiporã, elegíveis para o Programa Ibiporã + Saúde - Medicamentos em Casa.		
AÇÕES: • Cadastro atualizado dos usuários; • Contrato com empresa de logística, para entrega dos medicamentos; • Atender todos os critérios de inclusão e exclusão do Programa conforme previsto em Lei Municipal.		
SETOR RESPONSÁVEL: Assistência Farmacêutica e Gestão.		
SUB FUNÇÃO: 122 e 303		

2.2. FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 1: Promover acesso de qualidade à Atenção Primária em Saúde, fortalecendo como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde em todos os ciclos de vida.		
INDICADOR: Percentual de atendimentos por demanda programada e espontânea na Atenção Primária em Saúde	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar 100% de atendimentos por demanda programada e espontânea a na Atenção Primária em Saúde		
AÇÕES: • Capacitação dos profissionais para as linhas de cuidado e sistema de informação; • Garantir agendas, que dêem acesso às linhas de cuidado; • Monitoramento de agendas, registros em prontuário e relatórios de produção; • Confirmação de agendas com até 48h de antecedência; • Manter divulgação atualizada em mídias sociais dos horários de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde; • Ofertar ações direcionadas à saúde do homem; • Descontar desse cálculo o número de absenteísmo das agendas.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 1: Promover acesso de qualidade à Atenção Primária em Saúde, fortalecendo como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde em todos os ciclos de vida.		
INDICADOR: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária em Saúde.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	94,95%
META 2026: Alcançar no mínimo 97% de cobertura populacional pelas equipes de Atenção Primária em Saúde.		
AÇÕES: • Garantir o quadro de profissionais das equipes de atenção primária em saúde no município; • Solicitação à administração da realização de Concurso Público para contratações de novos profissionais; • Manter atualizado os cadastros existentes; • Cadastrar novas áreas / famílias, conforme o Plano de Territorialização; • Manter as visitas domiciliares de forma a atender à necessidade da demanda existente.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 1: Promover acesso de qualidade à Atenção Primária em Saúde, fortalecendo como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde em todos os ciclos de vida.		
INDICADOR: Taxa de Resolutividade de Atenção Primária em Saúde.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar 85% da taxa de resolutividade da atenção primária em saúde, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.		
AÇÕES: • Garantir o quadro de profissionais das equipes de atenção primária em saúde no município; • Ofertar capacitações para melhor diagnóstico; • 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; • Referenciar os pacientes que buscam atendimento na UPA para a APS, de acordo com a classificação de risco; • Monitoramento de planilhas / relatórios.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde, Regulação e Direção Técnica da SMS.		
SUB FUNÇÃO: 122 e 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 1: Promover acesso de qualidade à Atenção Primária em Saúde, fortalecendo como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde em todos os ciclos de vida.		
INDICADOR: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	86,09%
META 2026: Manter em no mínimo 85% a cobertura de acompanhamento do Bolsa Família		
AÇÕES: • Pactuar metas com as UBS; • Monitorar as ações desenvolvidas por meio do mapa de acompanhamento das famílias; • Manter parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, informando inconsistências encontradas; • Avaliar <u>trimestralmente</u> os dados dos acompanhamentos das famílias referentes à vigência. • Atualização da equipe quanto ao acompanhamento.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 1: Promover acesso de qualidade à Atenção Primária em Saúde, fortalecendo como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde em todos os ciclos de vida.		
INDICADOR: Percentual de cobertura de acompanhamento do estado nutricional na Atenção Primária à Saúde	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	44,48%
META 2026: Aumentar em 3% a cobertura populacional de acompanhamento do estado nutricional, de acordo com a linha de base		
AÇÕES: • Capacitação dos profissionais sobre a importância do acompanhamento nutricional e registro no sistema de informação; • Realizar ações coletivas para orientação nutricional de acordo com a análise do MAPA do Sistema de informação; • Monitorar o registro do acompanhamento no sistema de informação (Nutricionista). • Garantir no mínimo 4 grupos no ano educação alimentar para adultos e crianças tanto para prevenção e promoção à saúde quanto para os pacientes com sobrepeso e obesidade.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 2: Promover o cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária em Saúde.		
INDICADOR: Percentual de 1ª consulta presencial por médico ou enfermeiro até o 10º dia de vida.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de 1ª consulta presencial por médico ou enfermeiro até o 10º dia de vida.		
AÇÕES: • Monitorar diariamente as altas hospitalares; • Aprazamento das consultas de Puericultura pelo Agente Comunitário de Saúde, para a família durante a 1ª visita; • Monitoramento diário da planilha de nascidos vivos; • Sensibilizar as gestantes/puérperas (oportuno no Curso de Gestantes) quanto a importância da 1ª consulta da criança até o 10º dia de vida. • Verificar a realização dos exames de triagem neonatal. • Busca ativa aos faltosos, com registro.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 2: Promover o cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária em Saúde.		
INDICADOR: Percentual de crianças com ao menos 09 consultas presenciais ou remotas realizada por médico ou enfermeiro até dois anos de vida	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de crianças com ao menos 09 consultas presenciais ou remotas realizada por médico ou enfermeiro até dois anos de vida		
AÇÕES: • Agendamento das consulta de puericultura de acordo com a estratificação de risco; • Monitoramento diário das planilhas internas das Unidades Básicas de Saúde; • Agendamento das consultas pelo Agente Comunitário de Saúde; • Busca ativa aos faltosos, com registro.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 2: Promover o cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária em Saúde.		
INDICADOR: Percentual de crianças com ao menos 09 registros de peso e altura até dois anos de vida	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de crianças com ao menos 09 registros de peso e altura até dois anos de vida		
AÇÕES: • Agendamento das consulta de puericultura de acordo com a estratificação de risco; • Monitoramento diário das planilhas internas das Unidades Básicas de Saúde; • Agendamento das consultas pelo Agente Comunitário de Saúde; • Busca ativa aos faltosos, com registro.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 2: Promover o cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária em Saúde.		
INDICADOR: Percentual de crianças com ao menos 02 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 10 dias de vida e a segunda até seis meses de vida	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de crianças com ao menos 02 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 10 dias de vida e a segunda até seis meses de vida		
AÇÕES: • Monitorar diariamente as altas hospitalares junto ao enfermeiro da equipe; • Monitoramento diário das planilhas pelos ACS, em conjunto com o enfermeiro da equipe; • Inclusão das crianças no planejamento mensal de visitas; • Manter ACS sempre atualizados para executar suas funções, sob responsabilidade do enfermeiro da equipe.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 2: Promover o cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária em Saúde.		
INDICADOR: Percentual de crianças vacinadas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo B, poliomielite, sarampo, caxumba, rubéola e pneumocócica, com todas as doses recomendadas	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de crianças vacinadas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo B, poliomielite, sarampo, caxumba, rubéola e pneumocócica, com todas as doses recomendadas		
AÇÕES: • Monitorar diariamente as altas hospitalares; • Realizar a visita puerperal em até 7 dias após a alta hospitalar; • Realizar busca ativa dos faltosos e com esquema de vacinação incompleto; • Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização; • Atualizar os profissionais de saúde para atuarem em salas de vacinas com periodicidade bimestral; • Orientar sobre a importância das vacinas nas consultas de pré-natal e nas consultas de puericultura; • Realizar parceria com a Secretaria de Educação para verificação e atualização das cadernetas de vacinas; • Manter aplicação da vacina BCG na maternidade do Hospital Cristo Rei; • Avaliar mensalmente as coberturas vacinais dos sistemas de informação vigentes; • Ofertar horários alternativos para a vacinação.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 3: Promover o cuidado na gestante e na puérpera na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de gestantes com primeira consulta de pré-natal até 12 semanas	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de gestantes com primeira consulta de pré-natal até 12 semanas		
AÇÕES: • Identificação precoce da gestação; • Acolhimento imediato, com agendamento da primeira consulta com enfermeiro no dia da busca ou na agenda mais próxima; • Monitoramento das planilhas das UBS; • Realizar acompanhamento da gestante de acordo com a Linha Guia Materno Infantil; • Registro de todas as informações no prontuário eletrônico e sistemas de informação vigentes; • Inscrição das gestantes no Curso de Gestantes; • Implantar e manter a distribuição do Kit Maternidade para as Gestantes, conforme critérios estabelecidos. • Busca ativa de gestantes entre as mulheres em idade fértil.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 3: Promover o cuidado na gestante e na puérpera na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de gestantes com pelo menos 7 consultas durante o período da gestação para valorizar o diagnóstico e acolhimento oportuno	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de gestantes com pelo menos 7 consultas durante o período da gestação para valorizar o diagnóstico e acolhimento oportuno		
AÇÕES: • Monitoramento das planilhas das UBS; • Busca ativa das gestantes faltosas; • Avaliar e registrar altura uterina em todas as consultas; • Captação precoce; • Agenda programada de consultas; • Educação em Saúde em todas as consultas; • Inscrição das gestantes no Curso de Gestantes.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 3: Promover o cuidado na gestante e na puérpera na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de gestantes com pelo menos 7 registros de pressão arterial durante o período da gestação	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de gestantes com pelo menos 7 registros de pressão arterial durante o período da gestação		
AÇÕES: Realizar registro de pressão arterial em todas os comparecimentos da gestante a UBS.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 3: Promover o cuidado na gestante e na puérpera na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de gestantes com pelo menos 7 registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de gestantes com pelo menos 7 registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação		
AÇÕES: Realizar registro de peso e altura em todas os comparecimentos da gestante a UBS.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 3: Promover o cuidado na gestante e na puérpera na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de gestante com ao menos 07 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, após a primeira consulta	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de gestante com ao menos 07 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, após a primeira consulta		
AÇÕES: • Monitoramento diário das planilhas de gestante pelos ACS, em conjunto com o enfermeiro da equipe; • Inclusão das gestantes no planejamento mensal de visitas; • Manter ACS sempre atualizados para executar suas funções, sob responsabilidade do enfermeiro da equipe.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 3: Promover o cuidado na gestante e na puérpera na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de gestantes e/ou puérpera com uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	106,3%
META 2026: Alcançar no mínimo 95% de gestantes e/ou puérpera com uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação		
AÇÕES: • Monitoramento diário das planilhas de gestante, em conjunto com o enfermeiro da equipe; • Busca ativa de faltosas; • Ofertar horários alternativos para a vacinação; • Educação em saúde em todas as consultas. •		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 4: Promover o cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de diabéticos com pelo menos uma consulta presencial ou remota por médico ou enfermeiro nos últimos seis meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de diabéticos com pelo menos uma consulta presencial ou remota por médico ou enfermeiro nos últimos seis meses		
AÇÕES: • Realizar classificação de risco, de acordo com a linha de cuidado; • Verificar a necessidade de avaliação da acuidade visual anualmente; • Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de comparecimento; • Propiciar o agendamento das consultas com médico e enfermeiro para o acompanhamento da diabetes; • Oferta de horários alternativos, através de telemedicina ou presencial; • Monitoramento diário das planilhas de diabéticos; • Orientar o usuário com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e de apresentar os resultados no retorno; • Vincular pacientes ao atendimento coletivo.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 4: Promover o cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de diabéticos com pelo menos um registro de pressão arterial realizado nos últimos seis meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de diabéticos com pelo menos um registro de pressão arterial realizado nos últimos seis meses.		
AÇÕES: • Realizar registro de pressão arterial em todos os comparecimentos diabético na Unidade de Saúde. • Busca ativa, através do monitoramento de planilhas, dos diabéticos que não compareceram para avaliação.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 4: Promover o cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de diabéticos com ao menos 06 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos doze meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de diabéticos com ao menos 06 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos doze meses		
AÇÕES: • Monitoramento diário das planilhas de diabéticos pelos ACS, em conjunto com o enfermeiro da equipe; • Inclusão dos diabéticos no planejamento mensal de visitas; • Manter ACS sempre atualizados para executar suas funções, sob responsabilidade do enfermeiro da equipe.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 4: Promover o cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de diabéticos com pelo menos um registro de peso e altura nos últimos doze meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de diabéticos com pelo menos um registro de peso e altura nos últimos doze meses		
AÇÕES: • Realizar registro de peso e altura em todos os comparecimentos do diabético a UBS; • Busca ativa, através do monitoramento de planilhas, dos diabéticos que não compareceram para avaliação.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 4: Promover o cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de diabéticos com pelo menos um registro de hemoglobina glicada, solicitada ou avaliada, nos últimos doze meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de diabéticos com pelo menos um registro de hemoglobina glicada, solicitada ou avaliada, nos últimos doze meses		
AÇÕES: • Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de comparecimento; • Propiciar o agendamento das consultas com médico e enfermeiro para o acompanhamento da diabetes; • Solicitar periodicamente, conforme estratificação de risco, a coleta da hemoglobina glicada. • Oferta de horários alternativos para consultas, através de telemedicina ou presencial; • Orientar o usuário com diabetes sobre a importância da coleta do exame laboratorial e de apresentar os resultados no retorno; • Manter laboratórios credenciados para realização dos exames solicitados.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 4: Promover o cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de diabéticos com pelo menos um registro de avaliação dos pés realizada nos últimos quinze meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de diabéticos com pelo menos um registro de avaliação dos pés realizada nos últimos quinze meses		
AÇÕES: • Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de comparecimento; • Propiciar o agendamento das consultas com médico e/ou enfermeiro para o acompanhamento da diabetes; • Oferta de horários alternativos; • Capacitar a equipe para avaliação dos pés; • Orientar equipe de enfermagem sobre a importância da avaliação dos pés e registro correto no sistema de informação.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Promover o cuidado da pessoa com Hipertensão Arterial na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de hipertensos com pelo menos uma consulta presencial ou remota por médico ou enfermeiro nos últimos seis meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de hipertensos com pelo menos uma consulta presencial ou remota por médico ou enfermeiro nos últimos seis meses		
AÇÕES: • Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão arterial adscritas à equipe, verificando frequência de comparecimento; • Propiciar o agendamento das consultas com médico e enfermeiro para o acompanhamento da hipertensão arterial; • Oferta de horários alternativos, através de telemedicina ou presencial; • Monitoramento diário das planilhas dos hipertensos; • Orientar o usuário com hipertensão arterial sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e de apresentar os resultados no retorno.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Promover o cuidado da pessoa com Hipertensão Arterial na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de hipertensos com pelo menos um registro de pressão arterial realizado nos últimos seis meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de hipertensos com pelo menos um registro de pressão arterial realizado nos últimos seis meses		
AÇÕES: • Realizar registro de pressão arterial em todos os comparecimentos do hipertenso na Unidade de Saúde; • Busca ativa, através do monitoramento de planilhas, dos hipertensos que não compareceram para avaliação.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Promover o cuidado da pessoa com Hipertensão Arterial na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de hipertensos com ao menos 06 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos doze meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de hipertensos com ao menos 06 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos doze meses		
AÇÕES: • Monitoramento diário das planilhas de hipertensos pelos ACS, em conjunto com o enfermeiro da equipe; • Inclusão dos hipertensos no planejamento mensal de visitas; • Manter ACS sempre capacitados para executar suas funções.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Promover o cuidado da pessoa com Hipertensão Arterial na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de hipertensos com pelo menos um registro de peso e altura nos últimos doze meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de hipertensos com pelo menos um registro de peso e altura nos últimos doze meses		
AÇÕES: • Realizar registro de peso e altura em todos os comparecimentos do hipertenso a UBS; • Busca ativa, através do monitoramento de planilhas, dos hipertensos que não compareceram para avaliação.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 6: Promover o cuidado integral da pessoa idosa na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de idosos com pelo menos uma consulta presencial ou remota por médico ou enfermeiro nos últimos doze meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de idosos com pelo menos uma consulta presencial ou remota por médico ou enfermeiro nos últimos doze meses		
AÇÕES: • Manter acompanhamento nominal dos idosos adscritos à equipe, verificando frequência de comparecimento; • Propiciar o agendamento das consultas com médico e enfermeiro; • Oferta de horários alternativos, através de telemedicina ou presencial; • Monitoramento diário das planilhas dos idosos; • Realizar avaliação multidimensional da pessoa idosa ou do índice de vulnerabilidade clínico funcional (IVCF-20) de 100% dos idosos; • Garantir uma avaliação odontológica anual; • Orientar o idoso sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e de apresentar os resultados no retorno.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 6: Promover o cuidado integral da pessoa idosa na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de idosos com pelo menos dois registros de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos doze meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de idosos com pelo menos dois registros de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos doze meses		
AÇÕES: • Realizar registro de peso e altura em todos os comparecimentos da pessoa idosa a UBS; • Busca ativa, através do monitoramento de planilhas, dos idosos que não compareceram para avaliação.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 6: Promover o cuidado integral da pessoa idosa na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de idosos com ao menos 06 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos doze meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de idosos com ao menos 06 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos doze meses		
AÇÕES: • Monitoramento diário das planilhas de idosos pelos ACS, em conjunto com o enfermeiro da equipe; • Inclusão dos idosos no planejamento mensal de visitas; • Manter ACS sempre capacitados para executar suas funções.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 6: Promover o cuidado integral da pessoa idosa na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de idosos com registro de uma dose da vacina contra influenza realizada nos últimos doze meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	53,06%
META 2026: Alcançar no mínimo 90% de idosos com registro de uma dose da vacina contra influenza realizada nos últimos doze meses.		
AÇÕES: • Realizar busca ativa dos faltosos e com esquema de vacinação incompleto; • Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização; • Atualizar os profissionais de saúde para atuarem em salas de vacinas; • Orientar sobre a importância das vacinas nas consulta com médico e enfermeiro; • Avaliar mensalmente as coberturas vacinais dos sistemas de informação vigentes; • Realizar vacina em domicílio e ações extra muro; • Ofertar horários alternativos para a vacinação.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 7: Promover o cuidado da mulher na prevenção do câncer		
INDICADOR: Percentual de mulheres de 25 a 64 anos com pelo menos um exame para rastreamento de câncer de colo do útero solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de mulheres de 25 a 64 anos com pelo menos um exame para rastreamento de câncer de colo do útero solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses		
AÇÕES: • Oferecer horários alternativos com agendamento prévio; • Disseminar informações da importância do exame para rastreamento de câncer de colo do útero, em todos os canais de comunicação; • Realizar busca ativa a mulheres faltosas, dentro da faixa etária, na área de abrangência da UBS; • Controlar individualmente a população adscrita na faixa etária, com exame solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses; • Inserir exames realizados em consultório particular no sistema de informação; • Manter equipe capacitada para o registro correto no sistema de informação vigente; • Realizar o controle do seguimento das mulheres com exame alterado.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 7: Promover o cuidado da mulher na prevenção do câncer		
INDICADOR: Percentual de adolescentes do sexo feminino de 09 a 14 anos com pelo menos uma dose da vacina HPV registrada	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	61,1%
META 2026: Alcançar no mínimo 90% de adolescentes do sexo feminino de 09 a 14 anos com pelo menos uma dose da vacina HPV registrada		
AÇÕES: • Realizar busca ativa dos faltosos e com esquema de vacinação incompleto; • Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização; • Atualizar os profissionais de saúde para atuarem em salas de vacinas; • Orientar sobre a importância das vacinas nas consultas com médico e enfermeiro; • Realizar parceria com a Secretaria de Educação para verificação e atualização das cadernetas de vacinas; • Avaliar mensalmente as coberturas vacinais dos sistemas de informação vigentes; • Realizar vacina em domicílio e ações extra muro; • Ofertar horários alternativos para a vacinação; • Articulação com Núcleo de Comunicação Social. •		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 7: Promover o cuidado da mulher na prevenção do câncer		
INDICADOR: Percentual de mulheres de 14 a 69 anos com pelo menos um atendimento presencial ou remoto registrado, sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva realizada nos últimos 12 meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de mulheres de 14 a 69 anos com pelo menos um atendimento presencial ou remoto registrado, sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva realizada nos últimos 12 meses		
AÇÕES: • Manter atualizada, para a faixa etária, a planilha de acompanhamento nominal das mulheres de 14 a 69 anos, verificando frequência de atendimentos; • Intensificar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva nas Escolas (Programa Saúde na Escola); • Propiciar o agendamento de consultas com médico e/ou enfermeiro; • Ofertar horários alternativos, através de telemedicina ou presencial; • Orientar as mulheres sobre a importância do acompanhamento com a equipe de saúde, abordando o tema saúde sexual e reprodutiva; • Orientar as adolescentes no momento da vacinação contra HPV, sobre saúde sexual e reprodutiva, destacando a gravidez na adolescência.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 7: Promover o cuidado da mulher na prevenção do câncer		
INDICADOR: Percentual de mulheres de 50 a 69 anos com pelo menos um exame para rastreamento para câncer de mama solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar no mínimo 76% de mulheres de 50 a 69 anos com pelo menos um exame para rastreamento para câncer de mama solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses		
AÇÕES: • Disseminar informações da importância da realização do exame em todos os canais de comunicação; • Realizar busca ativa a mulheres faltosas, de 50 a 69 anos, na área de abrangência da UBS. • Estimular a adesão das mulheres que nunca realizaram o exame; • Inserir exames realizados em consultório particular no sistema de informação; • Avaliar mensalmente o alcance das metas, por UBS.		
SETOR RESPONSÁVEL: Atenção Primária em Saúde		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 8: Promover o cuidado da saúde bucal na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Primária em Saúde	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	67,82%
META 2026: Manter acima de 67% a cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Primária em Saúde		
AÇÕES: • Garantir o quadro de profissionais de Saúde Bucal no município; • Manter as ações de promoção e prevenção de Saúde Bucal; • Manter o atendimento de Urgência/Emergência Odontológica - Pronto Atendimento Odontológico, instalado no Centro de Saúde com horário diferenciado; • 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; • 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; • Educação em Saúde Bucal realizando orientações às parturientes / recém nascidos na maternidade do Hospital Cristo Rei.		
SETOR RESPONSÁVEL: Saúde Bucal e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 8: Promover o cuidado da saúde bucal na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: 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).	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Manter no mínimo 8% 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).		
AÇÕES: • 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; • Realizar aplicação tópica de flúor nas escolas; • Implementar o atendimento de crianças e adolescentes inseridos no Programa Saúde na Escola, levando em consideração a situação epidemiológica.		
SETOR RESPONSÁVEL: Saúde Bucal e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 8: Promover o cuidado da saúde bucal na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Cobertura de primeira consulta odontológica programada por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Manter no mínimo 5% de cobertura da primeira consulta odontológica programada pela equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).		
AÇÕES: • Realizar acompanhamento e monitoramento das planilhas das linhas de cuidado em parceria com as equipes de saúde da família, visando garantir atendimento odontológico; • Otimizar o acesso ao atendimento odontológico, por meio da Central de agendamento telefônico.		
SETOR RESPONSÁVEL: Saúde Bucal e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 8: Promover o cuidado da saúde bucal na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de Procedimentos odontológicos preventivos individuais realizados por equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Realizar 80% Procedimentos odontológicos preventivos individuais		
AÇÕES: • Realizar procedimentos odontológicos preventivos individuais, de acordo com situação epidemiológica; • Capacitar e sensibilizar os profissionais para o registro correto dos procedimentos; • Realizar monitoramento por meio dos relatórios emitidos pelo sistema de gerenciamento.		
SETOR RESPONSÁVEL: Saúde Bucal e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 8: Promover o cuidado da saúde bucal na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de exodontias realizadas por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	0,95%
META 2026: Reduzir em 0,05% as exodontias realizadas por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).		
AÇÕES: 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.		
SETOR RESPONSÁVEL: Saúde Bucal e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 8: Promover o cuidado da saúde bucal na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de Tratamentos Restauradores Atraumáticos (ART) realizados por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Manter no mínimo 8% o Percentual de Tratamentos Restauradores Atraumáticos (ART) realizados por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).		
AÇÕES: 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.		
SETOR RESPONSÁVEL: Saúde Bucal e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 8: Promover o cuidado da saúde bucal na Atenção Primária em Saúde		
INDICADOR: Percentual de tratamentos concluídos por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Manter no mínimo 75% o Percentual de tratamentos concluídos pela equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).		
AÇÕES: • Realizar acompanhamento e monitoramento das planilhas das linhas de cuidado em parceria com as equipes de saúde da família, visando garantir atendimento odontológico. • Otimizar o acesso a consulta de retorno, por meio da Central de agendamento telefônico.		
SETOR RESPONSÁVEL: Saúde Bucal e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 9: Promover o cuidado da saúde mental na Atenção Primária à Saúde		
INDICADOR: Percentual de ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Primária em Saúde	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	100%
META 2026: Manter em 100% as ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Primária em Saúde		
AÇÕES: • Incentivar a participação dos profissionais da UBS no matriciamento; • Fortalecer fluxos e protocolos; • Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); • Realizar matriciamento na APS conforme a Política de Saúde Mental; • Fortalecer a articulação do serviço de saúde mental com outras secretarias no intuito de realizar a inclusão social dos usuários portadores de transtorno mental; • Monitorar quadrimestralmente.		
SETOR RESPONSÁVEL: Saúde Mental e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301 e 302		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 9: Promover o cuidado da saúde mental na Atenção Primária à Saúde		
INDICADOR: Percentual de internações psiquiátricas	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	3,4%
META 2026: Reduzir para 3.2% as internações psiquiátricas		
AÇÕES: • Fortalecer o acompanhamento dos pacientes na RAPS; • Fortalecer o apoio da rede intersetorial; • Fortalecer o vínculo paciente/serviço; • Estimular o apoio da rede familiar e comunitária; • Articular com a rede intersetorial ações de promoção e prevenção.		
SETOR RESPONSÁVEL: Saúde Mental.		
SUB FUNÇÃO: 302		

DIRETRIZ Nº 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde		
OBJETIVO Nº 10: Garantir que todos os usuários que buscam o pronto atendimento sejam acolhidos com classificação de grau de risco, para proporcionar atendimento resolutivo a sua queixa e/ou encaminhamento adequado a outros serviços da rede.		
INDICADOR: Percentual de pacientes que buscam por atendimento médico no pronto atendimento classificados de acordo com o grau de risco	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	100%
META 2026: 100% dos pacientes que buscam por atendimento médico no pronto atendimento classificados de acordo com o grau de risco		
AÇÕES: Garantir educação continuada dos profissionais de pronto atendimento para aplicação do protocolo de classificação de risco.		
SETOR RESPONSÁVEL: Unidade de Pronto Atendimento.		
SUB FUNÇÃO: 302		

2.3. QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 1: Qualificar as ações de Vigilância em Saúde		
INDICADOR: Percentual de autoridades sanitárias nomeadas conforme a Lei Estadual nº 13.331/2001.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	100%
META 2026: Manter em 100% o número de profissionais nomeados como autoridades sanitárias, que estão atuando no Departamento de Vigilância em Saúde.		
AÇÕES: • Manter a nomeação das autoridades sanitárias atualizada, através de Decreto Municipal.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 304 e 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 1: Qualificar as ações de Vigilância em Saúde		
INDICADOR: 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).	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	05
META 2026: Realizar as 05 ações definidas para enfrentamento de doenças emergentes e reemergentes, quando houver potencial de surto ou epidemia.		
AÇÕES: 1. Elaboração de Plano de Contingência para enfrentamento à doença; 2. Planejamento de insumos, medicamentos, equipamentos, exames e outros materiais necessários; 3. Elaboração de fluxos e protocolos, baseado nas recomendações do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde; 4. Capacitação dos profissionais de saúde; 5. Divulgação a população através das mídias oficiais.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância em Saúde, Gestão, Assistência Farmacêutica, Atenção Primária à Saúde, Urgência e Emergência, Laboratório.		
SUB FUNÇÃO: 122; 301; 302; 303; 304 e 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 2: Fortalecer a Vigilância Sanitária		
INDICADOR: Percentual de completitude do cadastro de Unidades e Agentes de Vigilância Sanitária.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Atualizar 100% dos dados de cadastro da Unidade e dos Agentes de Vigilância Sanitária.		
AÇÕES: • Manter cadastro de Unidades e Agentes de Vigilância Sanitária atualizados no Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária (SIEVISA). • Atualizar o cadastro dos agentes da Vigilância Sanitária, sempre que houver inclusão ou exclusão de um servidor.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância Sanitária.		
SUB FUNÇÃO: 304.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 2: Fortalecer a Vigilância Sanitária		
INDICADOR: Número de reuniões registradas pelo Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NMSP).	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	08
META 2026: Registrar ao menos duas reuniões realizadas pelo Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NMSP).		
AÇÕES: • Realizar reuniões bimestrais, conforme planejamento anual e regimento interno; • Realizar o registro de todas as reuniões em ata; • Monitorar as notificações recebidas, com devolutiva oportuna ao serviço de saúde; • Inserir dados da formalização do Núcleo de Segurança do Paciente e atas no formulário próprio do Redcap - SESA/PR.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância Sanitária.		
SUB FUNÇÃO: 304.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 2: Fortalecer a Vigilância Sanitária		
INDICADOR: Percentual de Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) inspecionadas com Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI)	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	100%
META 2026: Inspeccionar 100% das Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) cadastradas sob responsabilidade do município com Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI).		
AÇÕES: • Realizar inspeção em todas as Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) cadastradas no GEIS (Gestão de Estabelecimentos de Interesse de Saúde); • Realizar o preenchimento e inserção do Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI), no canal indicado pela SESA e ANVISA.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância Sanitária.		
SUB FUNÇÃO: 304.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 3: Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador		
INDICADOR: Número de ações de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador (EPST) realizadas	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	02
META 2026: Realizar no mínimo 04 ações de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador (EPST) para os profissionais da Atenção e/ou da Vigilância em Saúde		
AÇÕES: Promover ações educativas aos profissionais da atenção e/ou vigilância em saúde, referente a notificações, investigações de campo, assistência e prevenção.		
SETOR RESPONSÁVEL: Educação Permanente em Saúde, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica.		
SUB FUNÇÃO: 304 e 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 3: Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador		
INDICADOR: 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	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	100%
META 2026: Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e típicos e de trajeto com crianças e adolescentes.		
AÇÕES: • Monitorar as notificações de acidente de trabalho, em parceria com a vigilância epidemiológica, avaliando os casos individualmente; • Realizar investigação, preenchendo os dados da investigação de acidente de trabalho no Sistema de Investigação de Acidente de Trabalho do Estado do Paraná (SIATEP).		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância Sanitária.		
SUB FUNÇÃO: 304.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 4: Fortalecer a Vigilância Ambiental		
INDICADOR: Percentual de semanas epidemiológicas com monitoramento por ovitrampas em 100% do território municipal	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	51,9%
META 2026: Realizar, em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas do ano, o monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas instaladas em 100% do município		
AÇÕES: • Manter atualizados os cadastros dos imóveis e armadilhas ovitrampas instaladas; • Capacitar os agentes sanitários para instalação, manutenção e monitoramento das armadilhas. • Utilizar resultados das armadilhas para definição de ações estratégicas; • Divulgar dados para gestão e população.		
SETOR RESPONSÁVEL: Endemias.		
SUB FUNÇÃO: 304 e 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 4: Fortalecer a Vigilância Ambiental		
INDICADOR: Número de reuniões do Comitê Intersectorial vinculado ao Gabinete da Prefeitura que trata da Dengue e Arboviroses no ano	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	06
META 2026: Realizar, no mínimo, três reuniões do Comitê Intersectorial vinculado ao Gabinete da Prefeitura que trata da Dengue e Arboviroses no ano, com registro.		
AÇÕES: • Promover, ao menos, três reuniões ao ano, com registro em ata, do Comitê Intersectorial, promovendo assim maior integração entre os diversos setores, ampliando o combate à dengue e outras arboviroses; • Incentivar a participação dos membros nas reuniões e demais atividades programadas; • Mobilizar os diversos setores, com realização de ações de combate ao aedes aegypti.		
SETOR RESPONSÁVEL: Endemias.		
SUB FUNÇÃO: 304 e 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 4: Fortalecer a Vigilância Ambiental		
INDICADOR: 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.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	108,3%
META 2026: 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.		
AÇÕES: • Monitorar e avaliar constantemente a água oferecida à população, e desenvolver ações para resolver possíveis problemas relacionados à qualidade da água; • Acompanhamento das análises de água para consumo humano dos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), Soluções Alternativas Coletivas (SAC) e Soluções Alternativas Individuais (SAI); • Encaminhar ofício, intimação, inspeção, relatório, etc., em até 30 dias após identificar não conformidades.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância Ambiental.		
SUB FUNÇÃO: 304 e 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 4: Fortalecer a Vigilância Ambiental		
INDICADOR: Proporção (%) de não conformidades da qualidade da água com ação da vigilância em saúde compatível.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	100%
META 2026: No mínimo 80% de não conformidades da qualidade da água com ação da vigilância em saúde compatível.		
AÇÕES: • Monitorar e avaliar constantemente a água oferecida à população, e desenvolver ações para resolver possíveis problemas relacionados à qualidade da água; • Acompanhamento das análises de água para consumo humano dos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), Soluções Alternativas Coletivas (SAC) e Soluções Alternativas Individuais (SAI); • Encaminhar ofício, intimação, inspeção, relatório, etc., em até 30 dias após identificar não conformidades.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância Ambiental.		
SUB FUNÇÃO: 304 e 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica		
INDICADOR: Percentual de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	75%
META 2026: Atingir mais de 90% de contatos de casos novos de hanseníase examinados no ano de diagnóstico.		
AÇÕES: • Avaliação dos contatos de casos novos de hanseníase pela equipe de saúde; • Realização de teste rápido de hanseníase, quando indicado; • Busca ativa dos contatos faltosos pela APS; • Monitoramento e preenchimento da planilha de acompanhamento pela APS; • Controle do acompanhamento de contatos por cinco anos; • Capacitação dos Serviços de Saúde sobre Vigilância e Manejo Clínico; • Acompanhamento mensal pelo ACS nas visitas domiciliares, incluindo no planejamento mensal. • Utilização do Questionário de Suspeição de Hanseníase (QSH) pela equipe de atenção primária, para busca ativa de novos casos; • Monitoramento e busca ativa de casos na Cadeia Pública de Ibiporã; • Monitorar e atualizar o banco do SINAN mensalmente. • Realizar o acompanhamento farmacológico nas ESF/APS.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária em Saúde, CAIS.		
SUB FUNÇÃO: 301, 302, 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica		
INDICADOR: Percentual de contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	99,5%
META 2026: Atingir mais de 70% dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.		
AÇÕES: • Busca ativa dos contatos para serem examinados, com os devidos registros; • Capacitação dos Serviços de Saúde sobre Vigilância e Manejo Clínico; • Desenvolvimento de ações integradas, como Tratamento Diretamente Observado (TDO), junto aos serviços de saúde para o aumento de cura dos casos novos; • Acompanhamento mensal pelo ACS nas visitas domiciliares, incluindo no planejamento mensal. • Busca ativa de sintomáticos respiratórios através das equipes de atenção primária. • Manter ações na Cadeia Pública de Ibiporã, detectando novos casos e realizando o acompanhamento dos contatos; • Monitorar e atualizar o banco do SINAN mensalmente;		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301 e 305.		

3.3. DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica		
INDICADOR: Número de casos novos de HIV/Aids em menores de 5 anos.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	0
META 2026: Manter em 0 o número de casos novos de HIV/Aids em menores de 5 anos.		
AÇÕES: • Ampliar a testagem rápida ou diagnóstico sorológico do HIV na população geral; • Articular com os médicos para que solicitem testes rápidos aos pacientes; • Ofertar teste rápido durante outros exames, como exame citopatológico. • Garantir adesão dos usuários nas ações de profilaxia do HIV/AIDS no serviço de referência; • Intensificar as ações preventivas por meio da testagem no pré-natal, tanto para gestante como para o parceiro; • Acompanhar a realização do tratamento das gestantes e parceiros, com diagnóstico confirmado de HIV/AIDS; • Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde, sobre a importância do diagnóstico precoce, aconselhamento e tratamento do HIV na população geral; • Monitorar e avaliar mensalmente o SINAN.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301, 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica		
INDICADOR: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	11
META 2026: Reduzir para 0 o número de casos novos de sífilis congênita.		
AÇÕES: • Monitorar a ocorrência de sífilis em gestantes; • Sensibilizar gestante e parceiro sobre a importância do tratamento e possíveis complicações da doença; • Realizar tratamento adequado na gestante e parceiro; • Busca ativa dos pacientes faltosos ao tratamento; • Buscar auxílio junto ao Conselho Tutelar na abordagem de gestantes e parceiros faltosos ao tratamento, encaminhando também ao Ministério Público quando necessário; • Capacitar os profissionais da vigilância e da Rede de Atenção sobre sífilis adquirida, em gestante e congênita; • Articular com os médicos para que solicitem testes rápidos aos pacientes; • Ações de educação em saúde, destacando a disseminação da doença e seus riscos e a importância do planejamento familiar; • Monitorar e avaliar mensalmente o SINAN.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301, 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica		
INDICADOR: Percentual de ampliação de testes rápidos para Hepatite B e C realizados.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Ampliar 5% realização de testes rápidos de Hepatite B e C		
AÇÕES: • Promover campanhas de testagem em horários alternativos; • Ampliar a testagem em gestantes, especialmente na primeira consulta; • Ofertar testes aos pacientes, quando procurarem outros tipos de atendimentos; • Articular com os médicos para que solicitem testes rápidos aos pacientes.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301, 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica		
INDICADOR: Percentual de notificações de intoxicação exógena por agrotóxico investigadas com roteiro complementar	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	100%
META 2026: 100% das notificações de intoxicação exógena por agrotóxico investigadas com roteiro complementar		
AÇÕES: • Orientar a população exposta aos agrotóxicos sobre o manejo correto; • Capacitar profissionais de saúde para identificação de casos, manejo clínico e notificação de intoxicação exógena no SINAN; • Investigar todos os casos com o roteiro complementar, implementando ações de controle e prevenção na população.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância em Epidemiológica e Vigilância Sanitária.		
SUB FUNÇÃO: 304 e 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica		
INDICADOR: Número de capacitações realizadas para os profissionais da Atenção e/ou da Vigilância em Saúde sobre violência interpessoal / autoprovoçada	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	01
META 2026: Realizar ao menos duas capacitações sobre violência interpessoal / autoprovoçada para os profissionais da Atenção e/ou da Vigilância em Saúde		
AÇÕES: • Capacitação aos profissionais da atenção e vigilância sobre violência interpessoal / autoprovoçada.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância Epidemiológica.Educação Permanente em Saúde.Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301 e 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica		
INDICADOR: Taxa de mortalidade infantil	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	18,02
META 2026: Reduzir e manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10 óbitos por 1.000 nascidos vivos		
AÇÕES: • Investigar e discutir os óbitos infantis nos Serviços de Saúde, através do Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos (GT-ARO); • Utilizar as ferramentas (ex: Planilhas de Estratificação de Risco) para o melhor acompanhamento de gestantes e crianças pelas UBS; • Manter ativo o Curso de Gestantes; • Vincular a gestante ao pré-natal antes das 12 semanas; • 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; • Ofertar Ultrassom morfológico para todas as gestantes; • Manter atendimento médico centralizado às gestantes de médio e alto risco no município; • Encaminhar para o ambulatório de médio / alto risco de referência, sempre que estratificada nestes; • Busca ativa as gestantes faltosas nos atendimentos; • Realizar comunicação ao Conselho Tutelar em casos de faltas nos acompanhamentos do Pré-Natal; • Instituir fluxo integrado de investigação de óbito infantil; • Capacitar os profissionais de saúde para investigação de óbito infantil; • Atualizar a caderneta de vacinação da gestante.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301, 304, 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica		
INDICADOR: Taxa de mortalidade fetal	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	9,01
META 2026: Reduzir e manter a taxa de mortalidade fetal abaixo de 07 óbitos por 1.000 nascidos vivos		
AÇÕES: • Investigar e discutir os óbitos infantis nos Serviços de Saúde, através do Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos (GT-ARO); • Utilizar as ferramentas (ex: Planilhas de Estratificação de Risco) para o melhor acompanhamento de gestantes e crianças pelas UBS; • Manter ativo o Curso de Gestantes; • Vincular a gestante ao pré-natal antes das 12 semanas; • 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; • Ofertar Ultrassom morfológico para todas as gestantes; • Manter atendimento médico centralizado às gestantes de médio e alto risco no município; • Encaminhar para o ambulatório de médio / alto risco sempre que estratificada nestes; • Busca ativa as gestantes faltosas nos atendimentos; • Instituir fluxo integrado de investigação de óbito fetal; • Capacitar os profissionais de saúde para investigação de óbito fetal; • Atualizar a caderneta de vacinação da gestante.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301, 304, 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica		
INDICADOR: Número de óbitos maternos	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	0
META 2026: Manter em 0 o número de óbito materno		
AÇÕES: • Investigar e discutir os óbitos infantis nos Serviços de Saúde, através do Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos (GT-ARO); • Utilizar as ferramentas (ex: Planilhas de Estratificação de Risco) para o melhor acompanhamento de gestantes e crianças pelas UBS; • Manter ativo o Curso de Gestantes; • Vincular a gestante ao pré-natal antes das 12 semanas; • 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; • Ofertar Ultrassom morfológico para todas as gestantes; • Manter atendimento médico centralizado às gestantes de médio e alto risco no município; • Encaminhar para o ambulatório de médio / alto risco sempre que estratificada nestes; • Busca ativa as gestantes faltosas nos atendimentos; • Instituir fluxo integrado de investigação de óbito materno; • Capacitar os profissionais de saúde para investigação de óbito materno; • Atualizar a caderneta de vacinação da gestante.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301, 304, 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica		
INDICADOR: Taxa de mortalidade geral	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	8,88
META 2026: Manter a taxa de mortalidade geral abaixo de 10 por 1.000 habitantes		
AÇÕES: • Realizar o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, de acordo com as linhas de cuidado estabelecidas; • Manter ativo atividades coletivas (grupos); • Apoiar as ações de promoção de segurança no trânsito, promovidas pelo Departamento de Trânsito. • Implementar as ações de promoção e prevenção das DCNT através das Equipes de Saúde; • Ofertar ações direcionadas à saúde do homem. • Articular com outros setores estratégias de promoção e prevenção das DCNT.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301, 304, 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica		
INDICADOR: Percentual de óbitos de crianças menores de um ano de idade investigados	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	100%
META 2026: Investigar 100% dos óbitos de crianças menores de um ano de idade.		
AÇÕES: • Realizar a investigação de óbito infantil dentro do prazo legalmente estabelecido (120 dias); • Implantar fluxo de investigação integrado, de forma a envolver mais os serviços e profissionais que acompanharam o caso; • Inserir as informações no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) oportunamente.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância Epidemiológica.		
SUB FUNÇÃO: 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica		
INDICADOR: Percentual de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano (BCG, Rotavírus, Pentavalente, Poliomielite, Pneumocócica 10 valente, Meningocócica C e Febre Amarela) e de 1 ano de idade (Tríplice Viral) com coberturas vacinais preconizadas.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	75%
META 2026: Alcançar 75% de homogeneidade vacinal.		
AÇÕES: • Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização; • Atualizar os profissionais de saúde para atuarem em salas de vacinas; • Realizar busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto; • Realizar captação das crianças logo após o nascimento; • Elaborar materiais informativos sobre imunização; • Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e nas consultas de puericultura; • Realizar parceria com a Secretaria de Educação para verificação e atualização das cadernetas de vacinas; • Manter aplicação da vacina BCG na maternidade do Hospital Cristo Rei. • Avaliar mensalmente as coberturas vacinais por meio do sistema de informação do Ministério da Saúde.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301, 304, 305.		

DIRETRIZ Nº 3: Qualificação da Vigilância em Saúde		
OBJETIVO Nº 5: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica		
INDICADOR: Cobertura de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade (média ponderada)	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	96,31%
META 2026: 95% da Cobertura de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade		
AÇÕES: • Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização; • Atualizar os profissionais de saúde para atuarem em salas de vacinas; • Realizar busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto; • Realizar captação das crianças logo após o nascimento; • Elaborar materiais informativos sobre imunização; • Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e nas consultas de puericultura; • Realizar parceria com a Secretaria de Educação para verificação do calendário vacinal nas escolas; • Avaliar mensalmente as coberturas vacinais por meio do sistema de informação do Ministério da Saúde.		
SETOR RESPONSÁVEL: Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Saúde.		
SUB FUNÇÃO: 301, 304, 305.		

2.4. FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

DIRETRIZ Nº 4: Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde		
OBJETIVO Nº 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.		
INDICADOR: Percentual de trabalhadores da saúde que participaram de ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) no ano	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: Alcançar 50% de trabalhadores da saúde participando de pelo menos uma ação de EPS ao ano		
AÇÕES: • Realizar capacitação das Gerências dos Serviços de Saúde Municipal por meio de Educação Permanente em Saúde; • Desenvolvimento de Oficinas de Educação Permanente nas unidades de serviço municipal de saúde; • Abordar nas EPS o Plano Nacional de Humanização;		
SETOR RESPONSÁVEL: Educação Permanente em Saúde e Gestão.		
SUB FUNÇÃO: 122 e 128.		

2.5. FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

DIRETRIZ Nº 5: Fortalecimento do Controle Social no SUS		
OBJETIVO Nº 1: Fortalecimento da Participação Social na saúde		
INDICADOR: Número de Visitas realizadas pela Comissão de Visitação do Conselho Municipal de Saúde.	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	03
META 2026: 10 visitas realizadas pela Comissão de Visitação do Conselho Municipal de Saúde no ano.		
AÇÕES: ● Realizar visita aos serviços de saúde, com data e horário agendados com a coordenação da APS e Diretor do HCR.		
SETOR RESPONSÁVEL: Conselho Municipal de Saúde e Gestão.		
SUB FUNÇÃO: 122		

DIRETRIZ Nº 5: Fortalecimento do Controle Social no SUS		
OBJETIVO Nº 1: Fortalecimento da Participação Social na saúde		
INDICADOR: Percentual de manifestações recebidas pela Ouvidoria da Saúde respondidas dentro do prazo	Linha de Base (Resultado) Ano: 2024	-
META 2026: 100% das manifestações recebidas pela Ouvidoria da Saúde respondidas dentro do prazo.		
AÇÕES: • Manter ouvidor capacitado para recebimento das manifestações, encaminhando rapidamente ao setor responsável. • Organização do processo de trabalho para que seja possível a devolutiva dentro do prazo.		
SETOR RESPONSÁVEL: Ouvidoria da Saúde e Gestão.		
SUB FUNÇÃO: 122.		

3.2. FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA

O financiamento da Assistência Farmacêutica Básica é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS e pactuado na Comissão Intergestores Tripartite – CIT. É definido no Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, conforme estabelecido na Portarias de Consolidação nº 2, de 28/09/2017; e nº 6, de 28/09/2017; na retificação da Portaria GM/MS nº 2.001/2017, publicada no D.O.U nº 36, de 22/02/2018 e na Portaria GM/MS nº 3.193, de 09/12/2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28/09/2017.

No Paraná o financiamento da Assistência Farmacêutica Básica, pactuado na Comissão Intergestores BIPARTITE – CIB/PR, e formalizado por meio da Deliberação CIB-PR nº 49/2020¹, sendo que os recursos gerenciados pelo Consórcio são destinados exclusivamente à compra dos medicamentos do CBAF – Componente Básico da Assistência Farmacêutica e insumos para insulinodependentes.

Nesse sentido, a organização do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, é financiado pelas três esferas de gestão (financiamento tripartite) e gerenciado pela esfera municipal, este Componente destina-se à aquisição dos medicamentos no âmbito da atenção básica em saúde, com base em valores per capita.

Portanto, as Comissões Intergestores Bipartite (CIB) de cada estado estabelecem o mecanismo de operacionalização desta sistemática, respeitando a aplicação mínima dos seguintes valores monetários/habitante/ano: R\$ 5,85 a R\$ 6,05 pela União, de acordo com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM); R\$ 2,36 pelos Estados e R\$ 2,36 pelos Municípios.

No Paraná, o valor da contrapartida estadual praticado varia de R\$ 5,70 a R\$ 6,50/habitante/ano, de acordo com o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Os municípios podem adquirir, com estes recursos, os medicamentos e insumos relacionados ao CBAF descritos nos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos complementares destinados aos

¹ https://www.consorcio-parana-saude.com.br/pdf/del49_2020.pdf

usuários insulínodépendentes (tiras reagentes, lancetas para punção digital e seringas com agulha acoplada).

Ainda neste Componente, recursos distintos são destinados ao financiamento dos seguintes medicamentos e insumos:

Contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher: recurso federal, de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde (MS), que efetua a distribuição aos estados e estes aos municípios para a dispensação aos usuários. A distribuição é realizada diretamente pelo MS aos municípios cuja população seja superior a 500.000 habitantes;
Insulina Humana NPH 100 UI e Insulina Humana Regular 100 UI: recurso federal, de aquisição centralizada pelo MS e distribuição aos Estados, que por sua vez distribuem aos municípios para que realizem a dispensação aos usuários².

Os recursos federal e estadual são transferidos ao Consórcio por meio de convênio celebrado entre SESA-PR e Consórcio. O recurso municipal é transferido por meio de convênio celebrado entre cada município individualmente e o Consórcio.

Leiliane de Jesus de Martini Lopes Vilar
Secretária Municipal de Saúde

² <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Componente-Basico-da-Assistencia-Farmaceutica>