



PAS - PROGRAMAÇÃO ANUAL EM SAÚDE 2026

REALEZA – PR

2025

PAULO CEZAR CASARIL

PREFEITO

JOÃO CARLOS DOS SANTOS

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Município: Realeza

Gestor: João Carlos Dos Santos

Resolução de Aprovação do Conselho Municipal de Saúde: n°008/2025

Elaboração: João Carlos dos Santos / Thamila Fátima Gubert Rodrigues

INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde – PAS é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

A PAS contempla a definição das ações que irão garantir o alcance dos objetivos e cumprimento das metas proposta para o ano; a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento; previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento das metas e sua execução no ano subsequente.

O presente documento tem como objetivo apresentar a PAS de 2026 do Município de Realeza, construída de forma coletiva e integrada com todos os departamentos da Secretaria de Saúde e seus representantes, visando analisar a situação de saúde do município e propor metas e ações que estejam de acordo com a realidade do município a fim de alcançar os objetivos propostos no Plano de Saúde, através do monitoramento dos resultados alcançados dos indicadores.

A PAS é apresentada em plenária no Conselho Municipal de Saúde (CMS). Após a aprovação, o documento é inserido no Sistema DIGISUS Gestor – Módulo Planejamento, desenvolvido pelo Ministério da Saúde que é uma plataforma digital em construção, que tem por objetivo possibilitar, aos gestores dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, o registro de dados do Plano de Saúde (PS) e da Programação Anual de Saúde (PAS), bem como a elaboração e o envio do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG) para apreciação do Conselho de Saúde.

Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde

DIRETRIZ Nº 1 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

OBJETIVO 1: Qualificar o processo de gestão do financiamento em saúde.

| Descrição da Meta | | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2026 |
|-------------------|--|---|------------------------|-------------------|--------------------|
| META | Manter 100% de atualização dos dados no SIOPS. | Percentual de alimentação de dados no SIOPS. | 100% | % | 100% |
| Ação | Alimentação bimestral do sistema. | | | | |
| Ação | Atualização da certificação digital do gestor. | | | | |
| META | Manter a realização de audiência pública para prestação de contas, no Conselho Municipal de Saúde e Câmara Municipal de Vereadores, a cada 4 meses. | Número de audiências públicas realizadas para prestação de contas | 12 | Nº | 3 |
| Ação | Realizar audiência convocando o CMS, Vereadores e toda população com definição de local e horários acessíveis. | | | | |
| Ação | Apresentar dados financeiros e das ações realizadas e metas alcançadas, baseados nos indicadores oficiais. | | | | |

| | | | | | |
|-------------|---|---|-----|----|-----|
| | | | | | |
| META | Manter a aplicação de, no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde. | Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde. | 15% | % | 15% |
| Ação | Execução do orçamento total previsto na LOA; | | | | |
| Ação | Acompanhamento da receita líquida de impostos vinculada à saúde. | | | | |
| Ação | Alimentação do SIOPS dentro dos prazos e critérios previstos. | | | | |
| Ação | Prestação de Contas Quadrimestral, da aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde. | | | | |
| META | Manter o contrato com o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD). | Número de contrato com Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD) vigente | 1 | Nº | 1 |
| Ação | Manter o contrato com o Consórcio CONSUD ativo, disponibilizando exames e consultas, conforme necessidade do município; | | | | |
| Ação | Manter o repasse financeiro atualizado; | | | | |
| Ação | Buscar no Consórcio novos serviços; | | | | |

| | | | | | |
|-------------|--|---|---|----|---|
| META | Manter o sistema de informação (prontuário eletrônico) em todas as Unidades de Saúde. | Número de estabelecimentos de saúde que possuem o sistema informatizado | 9 | Nº | 8 |
| Ação | Manter o sistema que faça a exportação para o ESUS; | | | | |
| Ação | Manter equipamentos de informática atualizados e adequados; | | | | |

DIRETRIZ Nº 2 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

OBJETIVO 1: Fortalecer as ações de prevenção e promoção da Saúde

| | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2026 |
|-------------|---|--|------------------------|-------------------|--------------------|
| | | | | | |
| META | Manter campanhas municipais de ações de promoção da saúde para os usuários SUS | Número de Campanhas realizadas | 52 | Nº | 13 |
| Ação | Realizar campanhas durante a ano para os usuários do SUS, através de ações como coletas de exames (citopatológicos, mamografias, PSA, testes rápidos), orientações, panfletagens, palestras, combate à dengue, entre outros. | | | | |
| Ação | Investir em campanhas de conscientização da população sobre prevenção ao suicídio, acidentes de trânsito, câncer de boca, câncer de próstata, câncer de colo do útero, amamentação, saúde mental, segurança no trabalho, autismo, entre outros. | | | | |

| | | | | | |
|-------------|--|--|-------|----|-----|
| | | | | | |
| META | Atingir 60% de cobertura populacional de avaliação do estado nutricional (crianças, adolescentes, gestantes, adultos e idosos) nos Registros do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional. | Percentual de cobertura de acompanhamento do estado nutricional no SISVAN | 60% | % | 60% |
| Ação | Registrar os dados antropométricos dos pacientes nas Unidades de Saúde; | | | | |
| Ação | Registrar os dados de todos os escolares; | | | | |
| META | Manter a avaliação de estado nutricional em crianças menores de 10 anos através do PROTEJA. | Número total de crianças menores de 10 anos com estado nutricional (peso e altura) avaliado no SISVAN | 3.800 | N° | 950 |
| Ação | Realizar avaliação antropométrica nas escolas; | | | | |
| Ação | Realizar atendimento individualizado pela nutricionista; | | | | |
| Ação | Realizar atividades de educação alimentar e nutricional nas escolas de maneira contínua; | | | | |
| META | Manter a avaliação de práticas alimentares em crianças menores de 10 anos através do PROTEJA. | Número total de crianças menores de 10 anos com práticas alimentares (marcadores de consumo alimentar) avaliadas no SISVAN | 150 | N° | 35 |

| | | | | | |
|-------------|--|--|------|--------|------|
| Ação | Realizar avaliação antropométrica nas escolas; | | | | |
| Ação | Realizar atendimento individualizado pela nutricionista; | | | | |
| Ação | Realizar atividades de educação alimentar e nutricional nas escolas de maneira contínua; | | | | |
| META | Manter os atendimentos individuais para problema/condição obesidade em crianças menores de 10 anos através do PROTEJA. | Número de atendimentos individuais para problema ou condição avaliada como obesidade em crianças menores de 10 anos (CIAP Obesidade) | 560 | N° | 140 |
| Ação | Disponibilizar agenda com a nutricionista para casos individuais; | | | | |
| META | Manter 100% as UBS equipadas com, no mínimo, balança e estadiômetro adulto e infantil. | Percentual de UBS equipadas com balança e estadiômetro adulto e infantil | 100% | % | 100% |
| Ação | Adquirir os equipamentos necessários; | | | | |
| Ação | Realizar manutenção conforme necessário; | | | | |
| META | Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias) | Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT | 15 | Número | 24 |

| | | | | | |
|---|---|---|-------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| | crônicas). | | | | |
| Ação | Realizar diagnóstico precoce das doenças crônicas através da atenção básica, trabalhando de maneira preventiva; | | | | |
| Ação | Manter o HIPERDIA para acompanhamento dos hipertensos e diabéticos; | | | | |
| OBJETIVO 2: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como coordenadora da rede de Atenção à Saúde | | | | | |
| | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2026 |
| META | Alcançar 100% da cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária. | Percentual de cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Primária | 100% | N° | 100% |
| Ação | Divisão do território em microáreas para atuação das ACS; | | | | |
| Ação | Manter as equipes de saúde completas e infraestrutura adequada de todas as unidades; | | | | |
| Ação | Capacitar as agentes de saúde conforme necessidade; | | | | |
| META | Reduzir o percentual de internações para causas sensíveis a Atenção Primária chegando a 12%. | Percentual de internações por causas sensíveis | 12% | % | 14% |

| | | | | | |
|-------------|--|--|-----|----|-----|
| Ação | Realizar orientações com a população sobre as principais doenças de causas sensíveis, focando na prevenção e tratamento precoce; | | | | |
| Ação | Manter as equipes de atenção básica completas, agentes de saúde ativos, atuando com orientação para evitar agravos em decorrência de causas sensíveis e evitáveis. | | | | |
| META | Alcançar o percentual de 92% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF). | Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde | 92% | % | 92% |
| Ação | Qualificação dos coordenadores do Programa Bolsa Família; | | | | |
| Ação | Busca ativa das famílias em descumprimento de condicionalidades (pesagem). | | | | |
| Ação | Manter a pesagem durante todo o mês de março de cada ano em dias úteis nas unidades de saúde e realizar DIA D num sábado para facilitar a vinda dos beneficiários; | | | | |
| META | Manter a execução das atividades do Programa Saúde na Escola (PSE). | Número de atividades realizadas nas escolas prioritárias | 20 | Nº | 5 |
| Ação | Realizar atividades educacionais nas escolas prioritárias, como atividade de controle de Aedes Aegypti; | | | | |
| Ação | Prevenção em Saúde Bucal; | | | | |
| Ação | Alimentar Programa; | | | | |

| | | | | | |
|-------------|--|--|---------|----|---------|
| | | | | | |
| META | Estratificar 100% dos pacientes encaminhados ao MACC. | Percentual de pacientes encaminhados ao MACC estratificados. | 100% | % | 100% |
| Ação | Identificar e estratificar todos os pacientes conforme risco e encaminha-los ao MACC; | | | | |
| META | Garantir o atendimento de consultas com médico clínico geral em todas as unidades de saúde. | Número total de consultas com médico clínico geral realizadas. | 254.000 | Nº | 62.000 |
| Ação | Garantir o atendimento de consultas com médico clínico geral para os pacientes do município; | | | | |
| Ação | Manutenção do contrato com os profissionais médicos em clínica geral; | | | | |
| Ação | Manter os profissionais atuantes em todas as unidades de saúde do município; | | | | |
| Ação | Atender os pacientes conforme microárea a que pertencem; | | | | |
| META | Garantir a realização de exames laboratoriais no laboratório municipal e através do CONSUD | Número total de exames realizados no laboratório municipal e através do CONSUD | 500.000 | Nº | 125.000 |
| Ação | Adquirir todos insumos necessários para realização dos exames laboratoriais. | | | | |
| Ação | Garantir o atendimento adequado dos pacientes através de agendamento. | | | | |

| | | | | | |
|-------------|---|---|---------------|-----------|--------------|
| Ação | Garantir que os resultados dos exames estejam disponíveis aos pacientes em tempo adequado. | | | | |
| META | Reduzir o número de óbitos por doenças cerebrovasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos, chegando a 3 óbitos. | Número de óbitos por doenças cerebrovasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos | 3 | N° | 3 |
| Ação | Interligação da APS com a atenção secundária; | | | | |
| Ação | Ações Intersetoriais de conscientização; | | | | |
| META | Manter o Programa HIPERDIA com orientações aos pacientes e distribuição de medicamentos para hipertensos e diabéticos. | Número de pacientes atendidos no HIPERDIA | 24.400 | N° | 6.100 |
| Ação | Controle de carteirinhas de hipertensos e diabéticos; | | | | |
| Ação | Realizar entrega de medicamentos; | | | | |
| Ação | Medição de pressão arterial dos pacientes que participam do HIPERDIA. | | | | |
| META | Manter os 4 profissionais do Programa Mais Médicos no município. | Número de médicos atendendo pelo Programa Mais Médicos | 4 | N° | 4 |
| Ação | Alimentar o formulário eletrônico de Acompanhamento de Atividades do Programa Mais Médicos; | | | | |
| Ação | Disponibilizar todos os equipamentos, materiais e insumos necessários para atuação dos profissionais médicos; | | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|---------|----|--------|
| OBJETIVO 3: Qualificar a Linha de cuidado em saúde bucal | | | | | |
| META | Manter em 100% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica. | Percentual de cobertura de saúde bucal na atenção básica. | 100% | % | 100% |
| Ação | Garantir as equipes completas com carga horária adequada; | | | | |
| Ação | Disponibilizar material suficiente para realização das ações; | | | | |
| Ação | Realizar atividades de educação em saúde; | | | | |
| META | Alcançar o percentual de 90% de gestantes que realizam o pré-natal odontológico. | Percentual de gestantes com ao menos uma visita ao dentista da atenção básica. | 90% | % | 90% |
| Ação | Realizar primeira consulta odontológica no maior número de gestantes possível; | | | | |
| Ação | Realizar ao menos uma consulta por trimestre; | | | | |
| META | Manter o atendimento odontológico em todas as unidades de saúde. | Número total de procedimentos odontológicos realizados nas unidades de saúde | 134.000 | Nº | 32.000 |
| Ação | Garantir as equipes completas com carga horária adequada; | | | | |

| | | | | | |
|--|---|---|---------|-------|--------|
| Ação | Adquirir todos os insumos necessários para atendimento adequado em todas as unidades; | | | | |
| Ação | Realizar atendimentos habituais por meio de agendamento e urgência/emergência por livre demanda; | | | | |
| Ação | Proporcionar atendimento para as pessoas que trabalham durante o dia através de horário noturno; | | | | |
| META | Manter o número de bochechos de flúor realizados na faixa etária de 6 a 15 anos. | Número total de bochechos realizados | 170.000 | Nº | 42.500 |
| Ação | Realizar visitas semanais pelos TSB nas escolas; | | | | |
| OBJETIVO 4: Qualificar a Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil. | | | | | |
| META | Alcançar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 0,65 na população-alvo. | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária | 0,65 | razão | 0,65 |
| Ação | Disponibilizar profissional para a coleta do exame preventivo de câncer de colo de acordo com a demanda do município e aumentar o quantitativo de dias e horários, se necessário; | | | | |
| Ação | Estabelecer período anual para intensificação da coleta de exame; | | | | |
| Ação | Desenvolver ações na mídia local e na comunidade que esclareça os benefícios do exame citopatológico; | | | | |

| | | | | | |
|-------------|---|---|------|-------|------|
| META | Alcançar a razão de exames de mamografia em 0,38 na população-alvo. | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população feminina da mesma faixa etária | 0,38 | razão | 0,38 |
| Ação | Disponibilizar profissional para a coleta do exame preventivo de câncer de colo de acordo com a demanda do município e aumentar o quantitativo de dias e horários, se necessário; | | | | |
| Ação | Estabelecer período anual para intensificação da coleta de exame; | | | | |
| Ação | Desenvolver ações na mídia local e na comunidade que esclareça os benefícios do exame citopatológico; | | | | |
| META | Reduzir para 9% o percentual de gravidez na adolescência, entre 10 e 19 anos. | Percentual de gravidez na adolescência, entre 10 e 19 anos | 9% | % | 9% |
| Ação | Atuar em parceria com o Programa Saúde na Escola para diminuição do índice de gestação na adolescência. | | | | |
| Ação | Trabalhar com ações intersetoriais (abrangendo assistência social, secretaria de educação) e medicina preventiva através de orientações com palestras. | | | | |
| Ação | Organizar cronograma de palestras nas escolas municipais e estaduais; | | | | |
| META | Manter em zero o número de óbitos maternos no Município. | Número de óbitos maternos ao ano | 0 | Nº | 0 |
| Ação | Garantir o acesso ao pré-natal conforme a estratificação de risco e realizar seu acompanhamento em todas as unidades (laboratório, UBS, Pronto Atendimento); | | | | |

| | | | | | |
|-------------|--|--|------|----|------|
| Ação | Vincular a gestante ao pré-natal de risco intermediário e alto risco; | | | | |
| Ação | Proporcionar capacitação para todos os profissionais envolvidos com o pré-natal; | | | | |
| Ação | Manter o Comitê Municipal de Investigação de Óbitos Materno Infantil em funcionamento, com investigação dos óbitos ocorridos; | | | | |
| META | Manter em zero o número de óbitos Infantis no Município. | Número de óbitos infantis ao ano | 0 | N° | 0 |
| Ação | Garantir o acesso de todas as crianças à puericultura e à estratificação de risco. | | | | |
| Ação | Garantir pré-natal adequado a todas as gestantes conforme estratificação de risco. | | | | |
| Ação | Manter o Comitê Municipal de Investigação de Óbitos Materno Infantil em funcionamento, com investigação dos óbitos ocorridos; | | | | |
| META | Alcançar o percentual de 90% de gestantes SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal. | Percentual de gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal | 90% | % | 87% |
| Ação | Utilização da Linha Guia da Rede Mãe Paranaense, com adesão de toda equipe ao protocolo de atendimento às gestantes; | | | | |
| Ação | Vinculação precoce das gestantes ao pré-natal na Atenção Primária; | | | | |
| Ação | Conscientizar as gestantes referente a importância acompanhamento de pré-natal; | | | | |
| META | Manter em 100% o percentual de gestantes SUS vinculadas ao hospital para a realização do parto, conforme estratificação de risco. | Percentual de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto. | 100% | % | 100% |

| | | | | | |
|-------------|---|---|------|---|------|
| Ação | Realizar vinculação de gestantes ao hospital de referência conforme risco estratificado; | | | | |
| Ação | Monitorar as referências hospitalares para atenção qualificada às gestantes; | | | | |
| Ação | Garantir a vinculação da gestante à equipe de APS e continuidade do cuidado daquelas encaminhadas a outros níveis de atenção; | | | | |
| META | Realizar os testes rápidos preconizados, em 100% das gestantes. | Percentual de gestantes que realizaram os testes | 100% | % | 100% |
| Ação | Realização do teste rápido de sífilis no mínimo uma vez por trimestre para todas as gestantes; | | | | |
| Ação | Realizar busca ativa pelas ACS; | | | | |
| META | Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil. | Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados | 100% | % | 100% |
| Ação | Garantir a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil; | | | | |
| META | Alcançar o percentual de 38% de partos normais no SUS e na Saúde Complementar | Percentual de parto normal no SUS | 38% | % | 38% |
| Ação | Estimular o parto natural por meio de orientação e preparo das gestantes durante o pré-natal; | | | | |
| Ação | Manter o grupo de gestantes com palestras e orientações; | | | | |

OBJETIVO 5: Implementar a Linha de Cuidado em Saúde Mental na Rede de Atenção à Saúde.

| | | | | | |
|-------------|---|---|------|----|------|
| META | Manter as oficinas terapêuticas no CAPS | Número de grupos terapêuticos em funcionamento no CAPS | 5 | Nº | 5 |
| Ação | Realizar busca ativa aos pacientes com vulnerabilidade social ou que abandonam o tratamento; | | | | |
| Ação | Quando identificado algum paciente em risco, buscar inseri-lo em mais atividades ou com maior frequência nos atendimentos; | | | | |
| Ação | Manter comunicação assertiva entre os profissionais da equipe que atendem o paciente; | | | | |
| META | Reduzir para 10 o número de internamentos psiquiátricos. | Número de internamentos psiquiátricos | 10 | Nº | 25 |
| Ação | Conhecer e identificar a situação da saúde mental do município; | | | | |
| Ação | Registrar os internamentos de saúde mental; | | | | |
| Ação | Fortalecer os vínculos familiares dos pacientes; | | | | |
| META | Registrar as 12 ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de atenção básica, sendo ao menos uma por mês, alcançando 100%. | Percentual de registros das ações de matriciamento realizadas pelos profissionais de saúde mental | 100% | % | 100% |
| Ação | Registrar os matriciamentos realizados; | | | | |
| Ação | Alimentar o sistema próprio; | | | | |

| | | | | | |
|--|---|--|-------|----|-----|
| | | | | | |
| META | Manter o Comitê de Saúde Mental do Município realizando ao menos 01 reunião a cada 3 meses. | Número de reuniões realizadas | 16 | Nº | 4 |
| Ação | Estabelecer cronograma de reuniões; | | | | |
| Ação | Manter composição com membros ativos; | | | | |
| OBJETIVO 6: Qualificar a Linha de Cuidado à Pessoa com Deficiência. | | | | | |
| META | Identificar e cadastrar as pessoas com deficiência no Sistema próprio em todas as Unidades de Saúde. | Número de pessoas com deficiência cadastradas no sistema próprio | 1.609 | Nº | 400 |
| Ação | Mobilizar as ACS para identificação e cadastro; | | | | |
| Ação | Preencher todos os cadastros completos; | | | | |
| META | Identificar e encaminhar os pacientes autistas para atendimento com equipe multiprofissional | Número de pacientes atendidos com CID10 de autismo infantil ou atípico | 1.000 | Nº | 250 |
| Ação | Encaminhar ao CAPS para atendimento no município; | | | | |
| Ação | Estratificar e encaminhar para equipe multiprofissional do MACC; | | | | |

OBJETIVO 7: Implementar a Linha de Cuidado da Pessoa Idosa.

| | | | | | |
|-------------|--|--------------------------------------|-------|----|-------|
| META | Aumentar o número de pessoas de 60 anos ou mais com o Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional IVCF20 aplicado. | Número de idosos com IVCF20 aplicado | 4.190 | N° | 1.040 |
| Ação | Mobilizar as ACS para aplicação do IVCF20; | | | | |
| Ação | Alimentar o programa SIPI (Sistema de Informação da Pessoa idosa) com os registros obtidos; | | | | |
| Ação | Identificar e encaminhar os idosos com pontuação considerado potencialmente frágil e frágil, no IVCF20, para o serviço de geriatria na MACC; | | | | |

OBJETIVO 8: Qualificar o cuidado à criança e ao adolescente.

| | | | | | |
|-------------|--|--|-------|----|-------|
| META | Manter a realização da puericultura em crianças de 0 a 2 anos. | Número de registros de puericultura no sistema próprio | 6.000 | N° | 1.500 |
| Ação | Realizar busca ativa dos faltantes; | | | | |
| Ação | Qualificar as ACS na avaliação da carteirinha da criança e calendário vacinal; | | | | |
| META | Manter o grupo de apoio a adolescentes frágeis em Escolas Estaduais do município. | Número de adolescentes atendidos no grupo | 150 | N° | 30 |
| Ação | Mobilizar os diretores e coordenadores das instituições de ensino estaduais para adesão; | | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|------|----|------|
| Ação | Realizar as atividades em horários definidos pela instituição; | | | | |
| META | Manter as atividades educativas para adolescentes de 10 a 19 anos | Número de atividades realizadas nas escolas | 80 | Nº | 20 |
| Ação | Realizar atividades tais como palestras sobre os diversos temas: planejamento familiar, métodos contraceptivos, DST, dengue, alimentação saudável, obesidade, atividade física, entre outros. | | | | |
| OBJETIVO 9: Qualificar a assistência às pessoas em situação de urgência. | | | | | |
| META | Manter a cobertura de 100% território do município pelo SAMU 192. | Percentual da população com cobertura do SAMU - 192 | 100% | % | 100% |
| Ação | Manter o contrato com CIRUSPAR; | | | | |
| Ação | Manter repasse financeiro; | | | | |
| META | Reduzir para 5 o número de óbitos por causas externas, exceto violências. | Número de óbitos por causas externas, exceto violências. | 5 | Nº | 10 |
| Ação | Atividades preventivas; | | | | |
| Ação | Combate ao uso de álcool e drogas; | | | | |

| | | | | | |
|--|---|---|---------|----|--------|
| Ação | Atividades inseridas no Programa Saúde na Escola. | | | | |
| OBJETIVO 10: Qualificar a Assistência Farmacêutica. | | | | | |
| META | Manter os medicamentos constantes na REMUME na farmácia municipal. | Número de medicamentos que constam na REMUME disponíveis na farmácia municipal. | 230 | Nº | 230 |
| Ação | Revisar a REMUME com a Comissão de Farmácia e Terapêutica e publicar; | | | | |
| Ação | Manter o estoque da farmácia municipal com todos os itens constantes na REMUME; | | | | |
| META | Utilizar o Incentivo da Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF), conforme necessidade. | Percentual do recurso da assistência farmacêutica utilizado | 100% | Nº | 100% |
| Ação | Reforma, construção e adequação dos espaços, aquisição de móveis e material de informática, de acordo com a necessidade e legislação vigente; | | | | |
| META | Garantir o atendimento adequado e distribuição de medicamentos na farmácia municipal conforme REMUME. | Número total de atendimentos realizados na farmácia do Posto Central. | 270.000 | Nº | 65.000 |
| Ação | Adquirir todos os medicamentos constantes na REMUME através de licitação e convênios; | | | | |
| Ação | Manter horário de atendimento adequado e profissionais capacitados para garantir o bom atendimento; | | | | |

OBJETIVO 11: Fortalecer a Atenção Especializada

| | | | | | |
|-------------|---|--|---------|----|--------|
| META | Manter a realização de cirurgias eletivas. | Número de cirurgias eletivas realizadas no ano | 840 | Nº | 210 |
| Ação | Atualização das filas de espera para cirurgias; | | | | |
| Ação | Parceria com hospitais da região para realização de mutirão de cirurgias eletivas como catarata, vesícula, hérnia, ginecológicas, entre outros; | | | | |
| Ação | Disponibilizar os exames e consultas pré e pós-operatórios, bem como transporte e estadia (quando necessário); | | | | |
| META | Manter os encaminhamentos de pacientes para consultas especializadas no Centro Regional de Especialidades - CRE e através de cotas extras pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD). | Número de consultas encaminhadas para especialistas via CRE e CONSUD | 100.000 | Nº | 25.000 |
| Ação | Atualização das filas de espera para consultas especializadas; | | | | |
| Ação | Garantir encaminhamentos corretos dos médicos clínicos para todos os pacientes; | | | | |
| Ação | Cadastrar os pacientes na fila de espera na especialidade correta para evitar agendamentos equivocados; | | | | |
| Ação | Manter o convênio para realização das consultas especializadas; | | | | |
| META | Encaminhar pacientes para realização de exames de imagem no CRE e através do Consórcio | Número de exames encaminhados | 60.000 | Nº | 15.000 |

| | | | | | |
|-------------|--|---|--------|----|-------|
| | Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD). | | | | |
| Ação | Atualização das filas de espera para exames de imagem; | | | | |
| Ação | Manter o convênio para realização dos exames; | | | | |
| Ação | Disponibilizar o transporte conforme necessário; | | | | |
| META | Manter 2 roteiros de ônibus em dias úteis para pacientes de Realeza à Francisco Beltrão. | Número de roteiros de ônibus para pacientes de Realeza à Francisco Beltrão. | 2 | Nº | 2 |
| Ação | Garantir o deslocamento dos pacientes do município para atendimentos de consulta e exames nas clínicas e hospitais de Francisco Beltrão; | | | | |
| Ação | Facilitar o transporte dos usuários com duas linhas de ônibus não necessitando de muito tempo de espera para retornar ao município; | | | | |
| META | Manter 1 roteiro de ônibus em dias úteis para pacientes de Realeza à Cascavel | Número de roteiros de ônibus para pacientes de Realeza à Cascavel | 1 | Nº | 1 |
| Ação | Garantir o deslocamento dos pacientes do município para atendimentos de consulta e exames nas clínicas e hospitais de Cascavel; | | | | |
| META | Manter o atendimento de consulta especializada em pediatria no Município. | Número de consultas de pediatria realizadas no município | 30.800 | Nº | 7.700 |
| Ação | Garantir o atendimento de consultas para as crianças do município; | | | | |

| | | | | | |
|-------------|--|--|--------|----|-------|
| Ação | Manutenção do contrato com o profissional em pediatria; | | | | |
| META | Manter o atendimento de consulta especializada em ginecologia e obstetrícia no Município. | Número de consultas de ginecologia e obstetrícia realizadas no município | 24.000 | Nº | 6.000 |
| Ação | Garantir o atendimento de consultas para as pacientes do município; | | | | |
| Ação | Manutenção do contrato com o profissional em ginecologia e obstetrícia; | | | | |
| META | Manter o atendimento de consulta especializada em ortopedia na Unidade de Saúde do Município. | Número de consultas de ortopedia realizadas na Unidade de Saúde | 4.800 | Nº | 1.200 |
| Ação | Garantir o atendimento de consultas para os pacientes do município; | | | | |
| Ação | Manutenção do contrato com o profissional em ortopedia; | | | | |
| Ação | Manter a descentralização das consultas especializadas no município; | | | | |
| META | Manter o atendimento de consulta especializada em psiquiatria no CAPS do Município. | Número de consultas de psiquiatria realizadas no CAPS | 4.800 | Nº | 1.200 |
| Ação | Garantir o atendimento de consultas para os pacientes do município; | | | | |
| Ação | Manutenção do contrato com o profissional em psiquiatria; | | | | |

| | | | | | |
|-------------|--|--|---------|----|--------|
| META | Manter o atendimento de fonoaudiologia no CAPS do Município. | Número de atendimentos de fonoaudiologia realizados no município | 3.120 | Nº | 780 |
| Ação | Atualização das filas de espera para fonoaudióloga; | | | | |
| Ação | Garantir o atendimento com a profissional para os pacientes do município; | | | | |
| META | Manter o atendimento de consulta especializada em cardiologia no Município. | Número de consultas de cardiologia realizadas no município | 1.800 | Nº | 450 |
| Ação | Garantir o atendimento de consultas para os pacientes do município; | | | | |
| Ação | Manutenção do contrato com o profissional em cardiologia; | | | | |
| META | Manter os atendimentos de fisioterapia por profissional concursada do município e clínicas credenciadas via Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD). | Número de sessões de fisioterapia realizadas | 120.000 | Nº | 30.000 |
| Ação | Garantir o atendimento de fisioterapia para os pacientes do município; | | | | |
| Ação | Manutenção do contrato com o profissional em fisioterapia; | | | | |
| Ação | Atualização das filas de espera para fisioterapia; | | | | |
| Ação | Atendimento de fisioterapia domiciliar aos que necessitam; | | | | |

| | | | | | |
|-------------|---|---|--------|----|-------|
| Ação | Agendamentos conforme disponibilidade de agenda, em dias e horários adequados tanto para o paciente quanto para os profissionais; | | | | |
| META | Manter o atendimento de nutricionista no Município. | Número de atendimentos de nutricionista realizados no município | 6.000 | Nº | 1.500 |
| Ação | Garantir o atendimento com a profissional para os pacientes do município; | | | | |
| Ação | Realizar os atendimentos através de agendamento prévio; | | | | |
| Ação | Realizar visitas domiciliares e acompanhamentos conforme necessidade do paciente; | | | | |
| META | Manter o atendimento de acupunturista no Município. | Número de atendimentos de acupuntura realizados no município | 5.200 | Nº | 1.300 |
| Ação | Atualização das filas de espera para acupuntura; | | | | |
| Ação | Garantir o atendimento com a profissional para os pacientes do município; | | | | |
| META | Manter o atendimento de psicologia no Município. | Número de atendimentos de psicologia realizados no município | 13.600 | Nº | 3.400 |
| Ação | Atualização das filas de espera para psicólogo; | | | | |
| Ação | Garantir o atendimento com a profissional para os pacientes do município; | | | | |
| META | Manter o atendimento de neurologia | Número de atendimentos de neurologia realizados | 2.240 | Nº | 560 |

| | | | | | |
|--|---|--|-------|----|-----|
| | no Município. | no município | | | |
| Ação | Atualização das filas de espera para neurologia; | | | | |
| Ação | Garantir o atendimento com a profissional para os pacientes do município; | | | | |
| META | Manter o atendimento de oftalmologia no Município. | Número de atendimentos de neurologia realizados no município | 1.280 | Nº | 320 |
| Ação | Atualização das filas de espera para oftalmologia; | | | | |
| Ação | Garantir o atendimento com a profissional para os pacientes do município; | | | | |
| OBJETIVO 12: Estruturar os Serviços de Saúde. | | | | | |
| META | Construir Unidade de Saúde no Bairro Jardim Primavera. | Número de unidade implantada | 1 | Nº | 1 |
| Ação | Viabilizar recursos para construção da Unidade de Saúde; | | | | |
| Ação | Possibilitar um local adequado e de fácil acesso à população; | | | | |
| Ação | Providenciar toda documentação necessária para licença e início dos atendimentos; | | | | |
| META | Adquirir veículos para Transporte Sanitário | Número de veículos adquiridos | 8 | Nº | 2 |
| Ação | Viabilizar recursos para aquisição de veículos de transporte sanitário; | | | | |
| Ação | Avaliar a situação da frota municipal e a necessidade da aquisição de novos veículos; | | | | |

| | | | | | |
|--|--|---|----|----|----|
| OBJETIVO 13: Fortalecer a gestão ambulatorial e hospitalar nos serviços próprios. | | | | | |
| META | Treinar, capacitar e motivar todos os profissionais do Hospital HNSA. | Número de treinamentos e capacitações realizadas | 12 | Nº | 3 |
| Ação | Realizar atividades em saúde mental a todos os profissionais; | | | | |
| Ação | Realizar capacitações técnicas a todos os profissionais; | | | | |
| Ação | Realizar palestras motivacionais; | | | | |
| Ação | Oferecer suporte profissional; | | | | |
| META | Manter leitos clínicos, cirúrgicos, pediátricos e, obstétricos no Hospital HNSA. | Número de leitos existentes | 30 | Nº | 30 |
| Ação | Garantir recursos humanos, fornecimento de insumos, medicamentos, alimentação, limpeza e leitos de internamentos clínicos e pediátricos. | | | | |
| Ação | Buscar recursos financeiros para manutenção do serviço; | | | | |
| META | Manter Rede de Urgência e Emergência. | Número de serviços de saúde com classificação de risco implantada | 1 | Nº | 1 |
| Ação | Implantar sistema automatizado do chamado para atendimento e de controle de tempo de espera conforme estratificação de risco. | | | | |
| Ação | Realizar classificação de risco no acolhimento; | | | | |
| Ação | Realizar capacitação para todos os funcionários; | | | | |

| | | | | | |
|-------------|---|---|------|----|------|
| | | | | | |
| META | Implantar e atualizar software de gestão hospitalar que propicie o controle de forma inteligente e dinâmica de áreas como atendimento à pacientes, administração, finanças, logística e médica no Hospital HNSA. | Número de softwares implantados | 5 | Nº | 5 |
| Ação | Registrar todos os atendimentos e evolução dos pacientes no prontuário eletrônico; | | | | |
| Ação | Qualificar os profissionais para fatura das AIH's e dos procedimentos MAC; | | | | |
| META | Monitorar Cumprimento de protocolos e POPs do Hospital HNSA. | Percentual de protocolos e POPs implantados e aprovados | 100% | Nº | 100% |
| Ação | Avaliar o processo de trabalho de acordo com os protocolos instituídos; | | | | |
| Ação | Seguir todos os protocolos e POPs implantados; | | | | |
| META | Manter convênio com CIRUSPAR (Consortio Intermunicipal de Rede de Urgências do Sudoeste do Paraná SAMU 192). | Número de convênios com CIRUSPAR | 1 | Nº | 1 |
| Ação | Manter Convênio com o SAMU para transporte sanitário Inter hospitalar, vias públicas e domicílios, para pacientes em situações de urgências e emergências. | | | | |
| Ação | Manter o Convênio com a Central de Regulação de Leitos hospitalares. | | | | |

| | | | | | |
|-------------|--|-------------------------------------|---|----|---|
| | | | | | |
| Ação | Contratar profissionais para ter equipe completa; | | | | |
| META | Equipar e iniciar atendimento na Unidade de Saúde do Bairro Jardim Primavera. | Número de unidades em funcionamento | 1 | Nº | 1 |
| Ação | Adquirir todo mobiliário e equipamento necessário para o funcionamento adequado; | | | | |
| Ação | Contratar profissionais para ter equipe completa; | | | | |
| Ação | Atender toda a população da área de abrangência da unidade; | | | | |

DIRETRIZ Nº 3 - QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 1: Qualificar as ações de Vigilância em Saúde

| | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2026 |
|-------------|--|--|-------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| META | Execução de no mínimo 80% das ações pactuadas de vigilância em Saúde possibilitando o controle de riscos de agravos prioritários. | Percentual de ações pactuadas no Programa ProVigia que foram realizadas. | 80% | % | 80% |
| Ação | Ofertar capacitação para equipe de vigilância em saúde; | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|------|---|------|
| Ação | Manter equipe mínima para desenvolver as ações de vigilância em saúde; | | | | |
| Ação | Elaborar plano de aplicação dos recursos de custeio e investimento destinados as ações pelas esferas nacional, estadual, municipal. | | | | |
| OBJETIVO 2: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica | | | | | |
| META | Alcançar coberturas vacinais do calendário de vacinação da criança com coberturas vacinais preconizadas, chegando a 100%. | Percentual alcançado de cobertura vacinal adequadas para as vacinas do calendário básico da criança, preconizados (Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose)). | 100% | % | 100% |
| Ação | Ampliar a busca ativa dos usuários de esquema de vacinação incompleto em tempo oportuno; | | | | |
| Ação | Fortalecer a atenção básica para ações de imunização de acordo com preconizado; | | | | |
| Ação | Elaboração de material educativo com informações de imunização para a população. | | | | |
| Ação | Parceria com a Secretaria de Educação | | | | |

| | | | | | |
|-------------|--|---|------|----|------|
| META | Manter em 100% o percentual de investigação de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias a partir da data de notificação. | Percentual de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação. | 100% | % | 100% |
| Ação | Encerrar oportunamente as notificações de DNCI no SINAN; | | | | |
| Ação | Realizar retroalimentação para encerramento oportuno; | | | | |
| Ação | Oportunizar educação permanente para os profissionais da Vigilância em Saúde e APS sobre as DNCI. | | | | |
| META | Manter em zero a incidência de AIDS em menores de 5 anos. | Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade. | 0 | N° | 0 |
| Ação | Realizar testes rápidos de acordo com a linha guia mãe paranaense e aconselhamento adequado referente a prevenção nas UBS e hospital; | | | | |
| Ação | Orientações às gestantes quanto ao cuidado e parto seguro; | | | | |
| Ação | Capacitar e sensibilizar os profissionais para testagem de HIV e diagnóstico precoce. | | | | |
| META | Manter em zero o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. | 0 | N° | 0 |

| | | | | | |
|-------------|---|---|------|---|------|
| Ação | Realizar testes rápidos na rotina de acordo com a guia mãe paranaense; | | | | |
| Ação | Realizar campanhas de divulgação do teste rápido; | | | | |
| Ação | Capacitação e sensibilização da equipe de atenção básica para realizar diagnóstico tratamento, notificação e seguimento da sífilis congênita. | | | | |
| META | Alcançar o percentual de 100% de cura de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | Percentual de cura de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | 100% | % | 100% |
| Ação | Realizar diagnóstico, tratamento e acompanhamento na atenção primária, com fluxos de encaminhamento estabelecido à atenção secundária, terciária, referências e equipe multiprofissional. | | | | |
| Ação | Ampliar busca ativa para a realização de exames para diagnóstico da hanseníase; | | | | |
| META | Atingir o percentual de 100% de cura de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. | percentual de cura de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | 100% | % | 100% |
| Ação | Ampliar busca ativa para a realização de exames de escarro para sintomáticos respiratório; | | | | |
| Ação | Desenvolver ações integradas com o Tratamento Diretamente Observado (TDO), junto aos serviços de saúde para o aumento de curas dos casos novos; | | | | |
| Ação | Capacitar atenção básica em manejo clínico de TB e TDO. | | | | |

| | | | | | |
|-------------|--|--|------|----|------|
| META | Alcançar o percentual de 100% de testagem de HIV realizados em todos os casos de tuberculose. | Percentual de exames anti-HIV realizados entre os casos de tuberculose | 100% | % | 100% |
| Ação | Realizar para todos os casos novos de tuberculose exames de anti-HIV; | | | | |
| Ação | Ofertar exames de testes rápidos descentralizados nas UBS através de profissionais capacitados. | | | | |
| META | Aumentar o percentual de registro de óbitos com causa básica definida, chegando a 100%. | Percentual de registro de óbitos com causa básica definida. | 100% | % | 100% |
| Ação | Capacitar o profissional médico para a realização de codificação de causa básica do óbito adequadamente e investigação de causa básica mal definida; | | | | |
| Ação | Monitorar as declarações de óbitos no SIM quadrimestralmente. | | | | |
| META | Manter em zero o número de óbitos maternos no município. | Número de óbitos maternos | 0 | N° | 0 |
| Ação | Garantir pré-natal adequado, todos os exames preconizados; | | | | |
| Ação | Realizar estratificação de risco; | | | | |
| Ação | Capacitar os profissionais para identificação de problemas na atenção primária; | | | | |

| | | | | | |
|-------------|---|--|------|---|------|
| | | | | | |
| META | Investigar 100% dos óbitos maternos dentro do prazo oportuno. | Percentual de óbitos maternos investigados. | 100% | % | 100% |
| Ação | Monitoramento mensal das investigações dos óbitos ocorridos ou retroalimentados; | | | | |
| Ação | Alimentar, dentro do prazo mínimo, preconizado no SIM Federal. | | | | |
| Ação | Manter ativo o Comitê Municipal de Investigação de óbitos; | | | | |
| META | Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil dentro do prazo oportuno. | Percentual de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados em até 120 dias. | 100% | % | 100% |
| Ação | Monitoramento mensal das investigações dos óbitos ocorridos ou retroalimentados; | | | | |
| Ação | Alimentar, dentro do prazo mínimo, preconizado no SIM Federal; | | | | |
| META | Investigar 100% dos óbitos infantis dentro do prazo oportuno. | Percentual de óbitos infantis investigados | 100% | % | 100% |
| Ação | Monitoramento mensal das investigações dos óbitos ocorridos ou retroalimentados; | | | | |
| Ação | Manter ativo o Comitê Municipal de Investigação de óbitos; | | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|------|---|------|
| Ação | Alimentar, dentro do prazo mínimo, preconizado no SIM Federal. | | | | |
| META | Investigar 100% dos óbitos fetais dentro do prazo oportuno. | Percentual de óbitos fetais investigados | 100% | % | 100% |
| Ação | Monitoramento mensal das investigações dos óbitos ocorridos ou retroalimentados; | | | | |
| Ação | Manter ativo o Comitê Municipal de Investigação de óbitos; | | | | |
| Ação | Alimentar, dentro do prazo mínimo, preconizado no SIM Federal. | | | | |
| OBJETIVO 3: Fortalecer a Vigilância Ambiental. | | | | | |
| META | Aumentar o percentual de amostras da qualidade da água examinada para parâmetros coliformes total, cloro residual livre e turbidez, chegando a 100%. | Percentual de análise de amostras realizadas de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | 100% | % | 100% |
| Ação | Oportunizar educação permanente para os técnicos responsáveis pelo Vigiagua; | | | | |
| Ação | Realizar atualização anual dos cadastros no Sisagua; | | | | |
| Ação | Realizar o envio das amostras de acordo com Plano anual; | | | | |
| Ação | Capacitar e sensibilizar os responsáveis pelo SAC de cada comunidade; | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|------|----|------|
| | | | | | |
| META | Diminuir o índice de infestação de mosquitos Aedes Aegypti, conforme preconizado pelo Plano Nacional de Controle da Dengue, chegando a menos de 1%. | Índice de infestação de mosquitos Aedes Aegypti. | 0,9 | % | 0,9 |
| Ação | Realizar ações de prevenção interinstitucional e com o trabalho integrado entre ACE e ACS; | | | | |
| Ação | Realizar ações interinstitucional em situações de surto e epidemia (sala de situação); | | | | |
| Ação | Manter ativo o Comitê Intersetorial de Combate ao Aedes Aegypti. | | | | |
| META | Atingir 100% dos planos de contingência para arboviroses aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde. | Percentual de planos de contingência para arboviroses aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde | 100% | % | 100% |
| Ação | Elaborar os planos de contingência preconizados; | | | | |
| OBJETIVO 4: Fortalecer a Vigilância Sanitária. | | | | | |
| META | Registro consistente, no SIEVISA, das informações das inspeções sanitárias realizadas no território. | Número de registros de inspeções sanitárias consistentes no sistema SIEVISA | 640 | N° | 160 |

| | | | | | |
|---|---|--|-------|----|------|
| Ação | Realizar o registro das informações das inspeções sanitárias; | | | | |
| META | Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco | Número de estabelecimentos cadastrados e atualizados no SIEVISA de médio e alto risco. | 3.540 | Nº | 885 |
| Ação | Manutenção do cadastro atualizado do universo dos estabelecimentos de médio e alto risco no território. | | | | |
| Ação | Cadastrar todos os estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no SIEVISA ou sistema próprio de Vigilância Sanitária. | | | | |
| OBJETIVO 5: Fortalecer a Vigilância da Saúde do Trabalhador. | | | | | |
| META | Alcançar percentual de 100% de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | Percentual de preenchimento do campo ocupação nas notificações realizadas. | 100% | % | 100% |
| Ação | Manter equipe mínima na Vigilância em Saúde do Trabalhador; | | | | |
| Ação | Investigar em 72 horas todos os acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho; | | | | |
| Ação | Capacitar e sensibilizar a equipe de vigilância em saúde. | | | | |

| | | | | | |
|-------------|---|-----------------------------------|----|----|----|
| META | Manter a CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) realizando reuniões mensais. | Número de reuniões realizadas. | 40 | Nº | 10 |
| Ação | Promover a segurança no trabalho através das ações da CIPA; Realização da SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes no Trabalho) com palestras sobre saúde mental e emocional; | | | | |
| Ação | Realização de reuniões e criação de planos preventivos; | | | | |
| META | Realizar treinamento para os profissionais da saúde. | Número de treinamentos realizados | 20 | Nº | 5 |
| Ação | Mobilizar os profissionais para participar; | | | | |
| Ação | Contratar empresa especializada, caso necessário. | | | | |
| META | Promover a Campanha Abril Verde | Número de ações realizadas | 12 | Nº | 3 |
| Ação | Divulgação da campanha para todos os funcionários; | | | | |
| Ação | Palestras referente conscientização pelo uso de EPIs; | | | | |

DIRETRIZ Nº 4 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

OBJETIVO 1: Qualificar a Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

| Descrição da Meta | | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2026 |
|-------------------|--|--|------------------------|-------------------|--------------------|
| META | Promover capacitações e realizar atividades de educação permanente para os profissionais da saúde, realizando ao menos 3 por ano. | Número de capacitações promovidas | 12 | Nº | 3 |
| Ação | Fornecer as condições para que todos os profissionais possam participar das capacitações promovidas; | | | | |

DIRETRIZ Nº 5 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

OBJETIVO 1: Fortalecer a participação social na saúde.

| Descrição da Meta | | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista 2026 |
|-------------------|---|--|------------------------|-------------------|--------------------|
| META | Manter as reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde mensais (e extraordinárias quando | Número de reuniões realizadas | 40 | Nº | 10 |

| | | | | | |
|-------------|--|---|------|----|------|
| | necessário). | | | | |
| Ação | Divulgar as datas e locais onde a reunião será realizada para conhecimento de toda população. | | | | |
| Ação | Descentralizar, na medida do possível, as reuniões do Conselho Municipal de Saúde para diversas localidades. | | | | |
| META | Manter 100% dos cadastros dos Conselheiros de Saúde atualizados no SIACS | Percentual de atualização de Cadastro no SIACS | 100% | Nº | 100% |
| Ação | Realizar o acompanhamento da atualização dos cadastros no SIACS; | | | | |
| META | Manter a Ouvidoria SUS Municipal em funcionamento adequado. | Número de demandas recebidas | 350 | Nº | 60 |
| Ação | Utilizar o Sistema Integrado para Gestão de Ouvidorias (SIGO); | | | | |
| Ação | Providenciar sala, telefone e equipamentos de informática exclusivos para uso da ouvidoria; | | | | |
| Ação | Liberar o ouvidor para capacitações, reuniões referentes à ouvidoria; | | | | |
| META | Fiscalizar e avaliar 100% dos instrumentos de gestão do SUS no Conselho Municipal de Saúde. | Percentual de cumprimento (fiscalização e análise) de cada instrumento de gestão. | 100% | Nº | 100% |

| | | | | | |
|-------------|--|---|------|----|------|
| Ação | Analisar, discutir e aprovar os instrumentos de gestão, através do Conselho Municipal de Saúde; | | | | |
| META | Realizar análise e aprovação de 100% dos projetos, pactuações e planos de saúde no Conselho Municipal de Saúde. | Percentual de aprovação no Conselho Municipal de Saúde. | 100% | Nº | 100% |
| Ação | Apresentação de todos os documentos pertinentes nas reuniões no Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação; | | | | |

ORÇAMENTO 2026

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

RECURSOS ORDINÁRIOS (FONTE LIVRE R\$):

| | |
|--|------------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ADMINISTRAÇÃO GERAL | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ATENÇÃO BÁSICA | |
| CORRENTE: R\$ 7.207.016,30 | CAPITAL: R\$ 60.000,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL | |

| | |
|---|-------------------|
| CORRENTE: R\$ 4.168.984,00 | CAPITAL: R\$ 0,00 |
| SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | |
| CORRENTE: R\$ 39.600,00 | CAPITAL: R\$ 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |

RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS (RECEITA PRÓPRIA R\$):

| | |
|--|-------------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ADMINISTRAÇÃO GERAL | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ATENÇÃO BÁSICA | |
| CORRENTE: R\$ 5.592.667,70 | CAPITAL: R\$ 438.985,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL | |
| CORRENTE: R\$ 7.471.000,00 | CAPITAL: R\$ 115.000,00 |
| SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO | |

| | |
|----------------------------------|-------------------|
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | |
| CORRENTE: R\$ 88.000,00 | CAPITAL: R\$ 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |

TRANSFERÊNCIAS DE FUNDO À FUNDO DE RECURSOS DO SUS, PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL (R\$):

| | |
|--|-------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ADMINISTRAÇÃO GERAL | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ATENÇÃO BÁSICA | |
| CORRENTE: R\$ 4.998.843,00 | CAPITAL: R\$ 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL | |
| CORRENTE: R\$ 404.000,00 | CAPITAL: R\$ 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |

| | |
|----------------------------------|-------------------|
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | |
| CORRENTE: R\$ 237.000,00 | CAPITAL: R\$ 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |

TRANSFERÊNCIAS DE FUNDO À FUNDO DE RECURSOS DO SUS, PROVENIENTES DO GOVERNO ESTADUAL (R\$):

| | |
|--|-------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ADMINISTRAÇÃO GERAL | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ATENÇÃO BÁSICA | |
| CORRENTE: R\$ 1.231.661,00 | CAPITAL: R\$ 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |

| | |
|----------------------------------|--------------|
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |

TRANSFERÊNCIAS DE CONVÊNIOS DESTINADOS À SAÚDE (R\$):

| | |
|--|--------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ADMINISTRAÇÃO GERAL | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ATENÇÃO BÁSICA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |

| | |
|----------------------------------|--------------|
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |

OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE:

| | |
|--|--------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ADMINISTRAÇÃO GERAL | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ATENÇÃO BÁSICA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO | |

| | |
|----------------------------------|--------------|
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |

ROYALTIES DE PETRÓLEO DESTINADOS À SAÚDE (R\$):

| | |
|--|--------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ADMINISTRAÇÃO GERAL | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ATENÇÃO BÁSICA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |

| | |
|--|--------------|
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |

OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE (R\$):

| | |
|--|--------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ADMINISTRAÇÃO GERAL | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ATENÇÃO BÁSICA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |

| | |
|--|--------------|
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO | |
| CORRENTE: R\$ | CAPITAL: R\$ |

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fazer parte do Planejamento, que requer análise de dados e informações, permitindo a possibilidade de virtualmente antecipar fatos, este documento é dinâmico e passível de complementações e retificações.

Servirá fundamentalmente de orientador para as ações requeridas para o ano em vigor, ao mesmo tempo em que, permitirá constantes avaliações no andamento de suas proposições.

Ao final de cada ano, analisando as metas propostas e as ações realizadas, é possível ter um diagnóstico dos pontos alcançados e dos que necessitam de melhorias e assim avaliar as metas e ações que serão propostas e executadas no ano consecutivo bem como realizar as alterações necessárias no Plano de Saúde.

