

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

2026

PREFEITURA DE CAMBÉ



Secretaria Municipal de
Saúde Pública



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026- CAMBÉ							
Diretriz Nacional: D3. Estruturar Redes de Atenção à Saúde integrais e resolutivas por Regiões de Saúde, ordenadas pela Atenção Básica (AB) em saúde e aos diferentes grupos populacionais em suas demandas e necessidades de saúde, com financiamento tripartite, qualificação do acesso e Educação Permanente, monitoradas pelo controle social em todos os níveis para a garantia dos direitos, da vida e da democracia.							
Diretriz Estadual: D2. Fortalecimento da rede de atenção à Saúde do Paraná							
DIRETRIZ 1: FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO A PRINCIPAL PORTA DE ACESSO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E ORDENADORA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS) PARA A COORDENAÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL, À PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS.							
Objetivo 01: Acompanhar o cuidado integral à pessoa com hipertensão arterial sistêmica e diabetes na atenção primária à saúde							
Indicador: Avaliar o acompanhamento longitudinal das pessoas com hipertensão arterial sistêmica na Atenção Básica.				Linha de Base (Resultado)			
				Ano: 2024 0			
Meta: Alcançar pontuação "Bom" (>50 e ≤75) no indicador, conforme classificação do SIAPS.				2026 70%	2027 80%	2028 90%	2029 100%
Ações:							
1) Realizar pelo menos uma consulta registrada por médico ou enfermeiro nos últimos 6 meses.							
2) Registrar pelo menos uma aferição de pressão arterial, realizada nos últimos 6 meses.							
3) Registrar pelo menos duas visitas domiciliares por ACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses.							
4) Registrar pelo menos uma aferição de peso e altura nos últimos 12 meses.							
Indicador: Avaliar o acesso e acompanhamento longitudinal das pessoas com diabetes na Atenção Básica.				Linha de Base (Resultado)			
				Ano:2024 0			
Meta: Alcançar pontuação "Bom" (>50 e ≤75) no indicador, conforme classificação do SIAPS.				2026 70%	2027 80%	2028 90%	2029 100%
Ações:							
1) Realizar pelo menos uma consulta por médico ou enfermeiro nos últimos 6 meses.							
2) Registrar pelo menos uma aferição de pressão arterial, realizada nos últimos 6 meses.							
3) Registrar pelo menos duas visitas domiciliares por ACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses.							
4) Registrar pelo menos uma aferição de peso e altura nos últimos 12 meses.							
5) Registrar a avaliação ou solicitação de pelo menos uma Hemoglobina Glicada nos últimos 12 meses.							
6) Registrar pelo menos uma avaliação dos pés realizada nos últimos 12 meses.							
Objetivo 02: Induzir a qualificação do acompanhamento da gestante/puérpera a fim de incidir na morbimortalidade materna e neonatal, ofertando cuidado integral à gestante/puérpera.							
Indicador: Promover boas práticas para o cuidado integral à gestante e à puérpera na Atenção Básica.				Linha de Base (Resultado)			
				Ano:2024 0			
Meta: Alcançar pontuação "Bom" (>50 e ≤75) no indicador, conforme classssificação do SIAPS				2026 70%	2027 80%	2028 90%	2029 100%
Ações:							
1) Realizar a primeira consulta de pré-natal até a 12ª semana de gestação.							
2) Realizar pelo menos 07 consultas de pré-natal durante o período de gestação.							
3) Realizar pelo menos 07 registros de aferição de pressão arterial, durante o período da gestação.							
4) Realizar pelo menos 07 registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação.							
5) Registrar pelo menos 03 de visitas domiciliares por ACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas após a primeira consulta do pré-natal.							
6) Registrar uma dose de vacina dTpa administrada a partir da 20ª semana de cada gestação.							

7) Registrar os resultados de testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C, realizados no primeiro trimestre de gestação.												
8) Registrar os resultados de testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV, realizados no terceiro trimestre de gestação.												
9) Registrar pelo menos 01 consulta por profissional médico ou enfermeiro, realizada durante o puerpério.												
10) Registrar pelo menos 01 visita domiciliar por ACS, realizada durante o puerpério.												
11) Realizar pelo menos 01 avaliação odontológica durante o período de gestação por profissional cirurgião dentista.												
Objetivo 03: Garantir o acesso e o acompanhamento efetivo das crianças menores de 2 anos, promovendo a captação precoce e o cuidado coordenado e contínuo na Atenção Primária à Saúde (APS).												
Indicador: Avaliar o cuidado integral e longitudinal do desenvolvimento infantil.				Linha de Base (Resultado)								
				Ano:2024 0								
Meta: Alcançar pontuação "Bom" (>50 e ≤75) no indicador, conforme classificação do SIAPS.				<table><tr><td>2026</td><td>2027</td><td>2028</td><td>2029</td></tr><tr><td>70%</td><td>80%</td><td>90%</td><td>100%</td></tr></table>	2026	2027	2028	2029	70%	80%	90%	100%
2026	2027	2028	2029									
70%	80%	90%	100%									
Ações:												
1) Realizara 1ª consulta presencial com médico ou enfermeiro, até o 30º dia de vida.												
2) Realizar pelo menos 09 consultas por médico ou enfermeiro, até os 2 anos de vida.												
3) Registrar pelo menos 09 aferições de peso e altura até os 2 anos de vida.												
4) Registrar pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por ACS, sendo a primeira até os 30 dias de vida e a segunda até os 6 meses de vida.												
5) Realizar o registro das vacinas pentavalente, poliomielite e tríplice viral, com todas as doses recomendadas administradas.												
Objetivo 04: Promover boas práticas para o cuidado à saúde da mulher no âmbito da APS.												
Indicador: Avaliar o acesso à saúde da mulher no que se refere à saúde sexual e reprodutiva, prevenção precoce do câncer de colo de útero e mama.				Linha de Base (Resultado)								
				Ano:2024 0								
Meta: Alcançar pontuação "Bom" (>50 e ≤75) no indicador, conforme classificação do SIAPS.				<table><tr><td>2026</td><td>2027</td><td>2028</td><td>2029</td></tr><tr><td>70%</td><td>80%</td><td>90%</td><td>100%</td></tr></table>	2026	2027	2028	2029	70%	80%	90%	100%
2026	2027	2028	2029									
70%	80%	90%	100%									
Ações:												
1) Registrar pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer de colo de útero, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses, para as mulheres entre 25 e 64 anos.												
2) Registrar pelo menos uma dose da vacina HPV administrada, para crianças e adolescentes do sexo feminino entre 9 e 14 anos.												
3) Registrar pelo menos um atendimento sobre a saúde sexual e reprodutiva, realizado nos últimos 12 meses, para adolescentes do sexo feminino e mulheres entre 14 e 69 anos.												
4) Registrar pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer de mama, solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses, para mulheres entre 50 e 69 anos.												
OBJETIVO 04: Promover boas práticas para o cuidado integral à pessoa idosa na APS												
Indicador: Avaliar o acesso e acompanhamento longitudinal das pessoas idosas na Atenção Básica.				Linha de Base (Resultado)								
				Ano:2024 0								
Meta: Alcançar pontuação "Bom" (>50 e ≤75) no indicador, conforme classificação do SIAPS.				<table><tr><td>2026</td><td>2027</td><td>2028</td><td>2029</td></tr><tr><td>70%</td><td>80%</td><td>90%</td><td>100%</td></tr></table>	2026	2027	2028	2029	70%	80%	90%	100%
2026	2027	2028	2029									
70%	80%	90%	100%									
Ações:												
1) Realizar pelo menos 01 consulta por profissional médico ou enfermeiro nos últimos 12 meses.												
2) Realizar pelo menos 02 registros simultâneos de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses.												
3) Registrar pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por ACS com intervalo mínimo de 30 dias entre as visitas, nos últimos 12 meses.												
4) Registrar uma dose da vacina Influenza, administrada nos últimos 12 meses.												
5) Ampliar e aprimorar o programa de saúde do idoso, com atendimento multiprofissional especializado; (Proposta 04 Plano de Governo 2025-2028)												
OBJETIVO 05: Avaliar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS), com foco no equilíbrio entre demandas programadas e espontâneas.												
Indicador: Percentual de atendimentos de demanda programada realizados na APS.				Linha de Base (Resultado)								
				Ano:2020 0								
Meta: Alcançar pontuação "Bom" (>30 e ≤50) no indicador, conforme classificação do SIAPS.				<table><tr><td>2026</td><td>2027</td><td>2028</td><td>2029</td></tr><tr><td>40%</td><td>50%</td><td>60%</td><td>70%</td></tr></table>	2026	2027	2028	2029	40%	50%	60%	70%
2026	2027	2028	2029									
40%	50%	60%	70%									
Ações:												

1) Adequar as agendas médicas para garantir atendimentos por demanda programada.				
2) Adequar as agendas médicas para garantir atendimentos por demanda espontânea.				
Indicador: Percentual de encaminhamentos para serviços especializados.			Linha de Base (Resultado)	
			Ano:2024 0	
Meta: Alcançar percentual de ≤30%			2026 ≤30%	2027 ≤30% 2028 ≤30% 2029 ≤30%
Ações:				
1) Realizar relatórios de acompanhamento do número de encaminhamentos para serviços especializados.				
Indicador: Percentual de respostas para satisfação do usuário quanto aos serviços recebidos na Atenção Primária à Saúde (APS).			Linha de Base (Resultado)	
			Ano:2024 0	
Meta: Alcançar percentual de ≥5%			2026 ≥5%	2027 ≥5% 2028 ≥5% 2029 ≥5%
Ações:				
1) Avaliar o total de atendimentos que tiveram resposta para Satisfação do Usuário no aplicativo Meu SUS Digital.				
OBJETIVO 06: Monitorar de forma contínua e compartilhada o acesso da população acompanhada pelas equipes vinculadas, bem como as ações desenvolvidas pelos profissionais da eMulti, visando à qualificação do cuidado e à integralidade na atenção à saúde.				
Indicador: Média de atendimentos realizados pela equipe multiprofissional (eMulti) na APS.			Linha de Base (Resultado)	
			Ano:2024 0	
Meta: Alcançar pontuação "Bom" (>2 e ≤3) no indicador, conforme classificação do SIAPS.			2026 >2	2027 >2 2028 >3 2029 >3
Ações:				
1) Monitorar o registro de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti na Atenção Básica.				
Indicador: Percentual de atendimentos individuais e coletivos realizados pela eMulti de forma compartilhada com outros profissionais da APS.			Linha de Base (Resultado)	
			Ano:2024 0	
Meta: Alcançar pontuação "Bom" (> 2.5 e ≤ 5), conforme a classificação do SIAPS.			2026 >2	2027 >3 2028 >4 2029 >5
Ações:				
1) Monitorar o registro de ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Básica.				
OBJETIVO 07: Fortalecer e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde bucal na Atenção Primária, promovendo ações de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação, com foco na integralidade do cuidado e na equidade do atendimento odontológico.				
Indicador: Avaliar o acesso da população à primeira consulta odontológica programática			Linha de Base (Resultado)	
			Ano:2024 0	
Meta: Alcançar pontuação -Bom- no indicador, conforme classificação do SIAPS.			2026 70%	2027 80% 2028 90% 2029 100%
Ações:				
1) Monitorar o registro de primeiras consultas odontológica programada realizadas.				
Indicador: Razão de tratamentos odontológicos concluídos em relação às primeiras consultas odontológicas programática.			Linha de Base (Resultado)	
			Ano:2024 0	
Meta: Alcançar pontuação -Bom- no indicador, conforme classificação do SIAPS.			2026 70%	2027 80% 2028 90% 2029 100%
Ações:				
1) Monitorar o registro de tratamentos concluídos em relação às primeiras consultas odontológicas.				
Indicador: Taxa de exodontias realizadas em relação ao total de procedimentos preventivos e curativos ofertados na Atenção Primária a Saúde.			Linha de Base (Resultado)	
			Ano:2024 0	
Meta: Alcançar pontuação -Bom- no indicador, conforme classificação do SIAPS.			2026 70%	2027 80% 2028 90% 2029 100%

Ações:				
1) Monitorar o registro de exodontias realizadas em relação ao número do total de procedimentos individuais preventivos, curativos e exodontias realizadas.				
Indicador: Proporção de crianças em faixa escolar que foram beneficiadas pela ação coletiva de escovação dental supervisionada.			Linha de Base (Resultado)	
			Ano:2024 0	
Meta: Alcançar pontuação -Bom- no indicador, conforme classificação do SIAPS.			2026 70%	2027 80%
			2028 90%	2029 100%
Ações:				
1) Monitorar o registro de pessoas contempladas na ação coletiva de escovação dental supervisionada.				
Indicador: Percentual de procedimentos odontológicos preventivos realizados na APS.			Linha de Base (Resultado)	
			Ano:2024 0	
Meta: Alcançar pontuação -Bom- no indicador, conforme classificação do SIAPS.			2026 70%	2027 80%
			2028 90%	2029 100%
Ações:				
1) Monitorar o registro de procedimentos preventivos individuais realizados.				
Indicador: Proporção de tratamentos restauradores atraumáticos (ART) realizados pelo cirurgião dentista.			Linha de Base (Resultado)	
			Ano:2024 0	
Meta: Alcançar pontuação -Bom- no indicador, conforme classificação do SIAPS.			2026 70%	2027 80%
			2028 90%	2029 100%
Ações:				
1) Monitorar o registro de atendimentos com procedimentos restauradores atraumáticos (ART) realizados.				
Diretriz Nacional: D10. Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde através de mecanismos de financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça, deficiência, intergeracionalidade e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura; fortalecer a vigilância em saúde com a implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) visando a atuação oportuna e integrada na perspectiva da saúde única.				
Diretriz Estadual: D3. Qualificação da Vigilância em Saúde				
DIRETRIZ 02: FORTALECER A ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA, POR MEIO DA FISCALIZAÇÃO EFETIVA, EDUCAÇÃO SANITÁRIA, E CONTROLE DE RISCOS ASSOCIADOS A PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES, ASSEGURANDO O CUMPRIMENTO DAS NORMAS SANITÁRIAS E A PROTEÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO.				
OBJETIVO: Garantir a qualidade sanitária de produtos, serviços e ambientes sob vigilância, por meio de ações de fiscalização, regulação, monitoramento e educação em saúde, contribuindo para a redução de riscos à saúde da população.				
Indicador: Percentual de investigação de acidente de trabalho grave.			Linha de Base (Resultado)	
			Ano:2024	
Meta: Investigar 100% dos acidentes de trabalho que envolvam crianças e adolescentes e/ou que resultaram em óbito ou amputação.			2026 100%	2027 100%
			2028 100%	2029 100%
Ações:				
1) Prover recursos humanos de profissional habilitado, especializado no assunto, em quantidade compatível com a demanda para realizar as investigações.				
2) Prover veículos e equipamentos necessários em número compatível com a demanda para que os atrasos em relação as inspeções sejam evitados ou diminuídos.				
3) Sensibilizar os profissionais dos serviços de atendimento sobre a importância da correta notificação dos acidentes de trabalho, especialmente dos que envolvam crianças e adolescentes e/ou que resultaram em óbito ou amputação.				
4) Promover capacitação sobre a temática a todos os profissionais envolvidos.				
Indicador: Percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.			Linha de Base (Resultado)	
			Ano: 2024 100%	
Meta: Realizar ao menos 75% de coletas preconizadas para vigilância dos parâmetros básicos de qualidade de água para consumo humano.			2026 75%	2027 75%
			2028 75%	2029 75%
Ações:				
1) Manter o controle de amostras de qualidade da água.				
2) Investigar os desvios de qualidade da água e solicitar correções pertinentes.				

3) Prover recursos humanos em quantidade compatível com a demanda.				
4) Prover veículos e equipamentos necessários em número compatível com a demanda.				
Indicador: Percentual de inspeções sanitárias realizadas em empresas sob responsabilidade exclusiva de município porte 3.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano:2024 89,3			
Meta: Inspeccionar 100% das empresas cujas atividades econômicas constem de competência exclusiva de município porte 3 de acordo com a deliberação CIB 085 de 24/06/21 ou outra que vier a substituí-la.	2026 100%	2027 100%	2028 100%	2029 100%
Ações:				
1) Manter disponibilidade de servidor qualificado e capacitado para participação de capacitação continuada periódica para manutenção da competência dos inspetores, nos termos do documento PROG-SNVS-001 da ANVISA ou outro que vier a substituí-lo.				
2) Monitorar a proporção de realização das inspeções nas empresas cujas atividades econômicas constem como de competência exclusiva de município Porte 3 na Deliberação CIB 085 de 24/06/2021 ou outra que vier a substituí-la.				
3) Prover recursos humanos em quantidade compatível com a demanda para que os atrasos em relação as inspeções sejam evitados ou diminuídos.				
4) Prover veículos e equipamentos necessários em número compatível com a demanda para que os atrasos em relação as inspeções sejam evitados ou diminuídos.				
Diretriz Nacional: D10. Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde através de mecanismos de financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça, deficiência, intergeracionalidade e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura; fortalecer a vigilância em saúde com a implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) visando a atuação oportuna e integrada na perspectiva da saúde única.				
Diretriz Estadual: D3. Qualificação da Vigilância em Saúde				
DIRETRIZ 03: FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL COMO INSTRUMENTO ESTRATÉGICO NA PREVENÇÃO, DETECÇÃO PRECOCE E CONTROLE DE AGRAVOS À SAÚDE, POR MEIO DA QUALIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO, INTEGRAÇÃO INTERSETORIAL E RESPOSTA OPORTUNA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.				
OBJETIVO: Monitorar, investigar e analisar continuamente os eventos de saúde no município, com ênfase na prevenção e controle de doenças e agravos, visando subsidiar a tomada de decisão e promover ações eficazes de saúde pública				
Indicador: Cobertura de vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano (PACTUAÇÃO 17ºRS)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano:2024 95%			
Meta: Manter a cobertura vacinal acima de 95%, para cada vacina: BCG; Rotavírus oral; Pentavalente; Pneumo 10; Poliomielite; Meningo C; Febre Amarela; Tríplice viral.	2026 95%	2027 95%	2028 95%	2029 95%
Ações:				
1) Disponibilizar as vacinas nas unidades de saúde.				
2) Vacinar a população alvo conforme o esquema vacinal e as normas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunização para cada vacina.				
3) Verificar mensalmente os faltosos e realizar busca ativa.				
4) Manter o acompanhamento pelos ACSs através do uso do cartão sombra para acompanhamento e busca de faltosos para vacina em menores de 2 anos.				
5) Manter, obrigatoriamente, o registro de administração e aprazamento de vacinas mensalmente pelo prontuário eletrônico.				
6) Realizar campanhas de vacinação extramuros e, quando nas Unidades de Saúde, em dias e horários alternativos ao funcionamento das UBSs.				
7) Manter, em parceria com a Secretaria de Educação, atestado de vacinação para matrícula escolar.				
Indicador: Taxa de mortalidade infantil.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano:2024 10,8			
Meta: Manter a taxa de mortalidade neonatal abaixo de 12 óbitos por 1.000 nascidos vivos	2026 <12	2027 <12	2028 <12	2029 <12
Ações:				
1) Garantir a oferta de pré-natal de qualidade na Atenção Primária conforme critério de estratificação de risco de forma vinculada a Referência adequada.				
2) Realizar visita domiciliar até o 5º dia do puerpério.				
3) Fortalecer a puericultura como forma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.				

4) Encaminhar toda criança de alto risco para o centro de referencia, e priorizar o acompanhamento dessas crianças na atenção básica mensalmente.				
5) Acompanhar as gestantes cadastradas em cada Unidade de Saúde através do Caderno de SISPRENATAL e E-sus, verificando mensalmente a estratificação de risco, a realização de exames preconizados e busca ativa de faltosas.				
6) Garantir a presença dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde nas reuniões de investigação e discussão dos óbitos neonatais.				
7) Realizar busca ativa das gestantes faltosas e/ou com exames alterados.				
8) Maior oferta de consultas pediátricas nas UBS e garantia de Pediatra na UPA.				
9) Ampliar a oferta e divulgação dos métodos contraceptivos a fim de evitar gravidez indesejada/não planejada.				
10) Implementar ferramenta de contrarreferência de atendimento da gestante entre Atenção Especializada e Atenção Básica para a continuidade do cuidado.				
11) Ampliar a participação de representantes dos serviços de saúde do município nas reuniões do Comitê Municipal de Mortalidade Materno-infantil.				
Indicador: Número de óbitos maternos	Linha de Base (Resultado)			
	Ano:2024 0			
Meta: Manter mortalidade materna do município em zero.	2026 0	2027 0	2028 0	2029 0
Ações:				
1) Realizar captação precoce da gestante para iniciar o pré-natal antes da 12ª semana de gestação.				
2) Garantir a realização dos exames preconizados no pré-natal pela linha guia.				
3) Reforçar as orientações de sinais e sintomas de complicações na gestação.				
4) Qualificar o registro de dados na carteira da gestante.				
5) Encaminhar para pré natal de alto risco, toda gestante que se enquadra, e manter o acompanhamento pela UBS.				
6) Incentivar a presença do parceiro nas consultas de pré-natal.				
7) Promover ações de acesso ao Planejamento Familiar.				
8) Realizar investigação de todo óbito materno, com participação de profissionais da Unidade de Atenção Básica.				
9) Realizar busca ativa das gestantes faltosas e/ou com exames alterados.				
10) Ampliar a participação de representantes dos serviços de saúde do município nas reuniões do Comitê Municipal de Mortalidade Materno-infantil.				
Indicador: Número de casos novos de sífilis congênita em crianças que completaram 18 meses	Linha de Base (Resultado)			
	Ano:2024 22			
Meta: Manter os casos novos de sífilis congênita em crianças que completaram 18 meses em zero.	2026 0	2027 0	2028 0	2029 0
Ações:				
1) Realizar teste rápido para sífilis na abertura do pré natal e nos demais trimestres da gestação.				
2) Realizar tratamento adequado e oportuno nas gestantes com sífilis e de seus parceiros/as sexuais.				
3) Ampliar a cobertura das ações de profilaxia de transmissão vertical da sífilis em gestantes/parturientes e em crianças expostas.				
4) Realizar captação precoce da gestante para início do pré natal.				
5) Realizar busca ativa das gestantes faltosas em tratamento para sífilis.				
6) Capacitar novos profissionais para teste rápido.				
7) Disponibilizar teste rápido e VDRL para gestantes e parceiro/a.				
8) Orientar a população quanto a prevenção das IST.				
9) Acompanhar o tratamento do parceiro/a e da gestante com sífilis.				
10) Disponibilizar penicilina G benzatina para o tratamento das gestantes e parceiros/as.				
11) Documentar resultado dos exames na carteira da gestante.				
Indicador: Percentual de abandono de vacinas para crianças até 1 ano.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano:2024 5%			

Meta: Manter a taxa de abandono abaixo de 5% das vacinas: Pentavalente; Pneumo 10; Poliomielite; Meningo C; Febre Amarela; Tríplice viral.	2026 <5%	2027 <5%	2028 <5%	2029 <5%
Ações:				
1) Usar o registro de aprazamento para criança até 2 anos.				
2) Verificar mensalmente os faltosos e realizar busca ativa.				
3) Manter, em parceria com a Secretaria de Educação, atestado de vacinação para matrícula escolar.				
4) Realizar campanhas de vacinação extramuros e, quando nas Unidades de Saúde, em dias e horários alternativos ao funcionamento das UBSs.				
Indicador: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) de doenças do aparelho circulatório	Linha de Base (Resultado)			
	Ano:2024 123,5			
Meta: Manter a taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) por doença cardiovascular abaixo de 135 óbitos por 100.000 habitantes de 30 a 69 anos.	2026 135	2027 135	2028 135	2029 135
Ações:				
1) Criar campanhas periódicas de rastreamento e detecção precoce de hipertensão, diabetes e dislipidemia.				
2) Fortalecer o acompanhamento ativo de pacientes com hipertensão, diabetes e dislipidemias.				
3) Ampliar ações de combate ao tabagismo com acompanhamento contínuo.				
4) Incentivar programas comunitários de atividade física (ex: caminhadas orientadas, academias ao ar livre).				
5) Estimular políticas públicas de redução do consumo de sal, açúcar e alimentos ultraprocessados.				
6) Realizar sensibilização da população sobre o crescimento da obesidade em adultos, e os perigos relacionados.				
7) Aumentar oferta de atendimentos multidisciplinares com psicólogos, educadores físicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e nutricionistas.				
8) Melhorar a qualidade e agilidade dos atendimentos nos serviços de saúde, principalmente humanização dos atendimentos médicos.				
9) Realizar ações de educação em saúde nas empresas do Município.				
Indicador: Proporção de contatos novos de tuberculose pulmonar (TB) com confirmação laboratorial examinados.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano:2024 84,75			
Meta: Examinar no mínimo 70% dos contatos dos casos notificados de tuberculose pulmonar.	2026 70%	2027 70%	2028 70%	2029 70%
Ações:				
1) Identificar e rastrear todos os contatos domiciliares e próximos dos casos índices de tuberculose pulmonar registrados no SINAN.				
2) Avaliar os contatos para tuberculose ativa e, após exclusão, investigar infecção latente com os exames de triagem indicados.				
3) Agendar e garantir atendimento clínico dos contatos com médico infectologista ou profissional de referência.				
4) Registrar o número de contatos examinados no SINAN.				
5) Implantar fluxo para avaliação dos contatos de TB junto a Vigilância Epidemiológica, CTA, Atenção Básica e Atenção Especializada.				
Indicador: Proporção de sintomáticos respiratórios examinados para tuberculose em relação a população residente.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano:2024 0			
Meta: Examinar no mínimo 1% dos sintomáticos respiratórios residente no município para investigação de tuberculose.	2026 ≥1%	2027 ≥1%	2028 ≥1%	2029 ≥1%
Ações:				
1) Implantar fluxo para avaliação de sintomáticos respiratórios e investigação de tuberculose envolvendo Vigilância Epidemiológica, CTA/SAE, Atenção Básica e Atenção Especializada.				
2) Ampliar a coleta de escarro para BAAR ou TRM-TB nas unidades de pronto atendimento e nas unidades básicas de saúde.				
3) Providenciar consulta médica para atendimento, avaliação e seguimento dos sintomáticos respiratórios.				
4) Monitorar, junto à Vigilância Epidemiológica, os resultados dos exames realizados.				
5) Sensibilizar as equipes para identificação adequada dos sintomáticos respiratórios.				

6) Garantir o acompanhamento e encaminhamento dos casos confirmados de tuberculose ao serviço de referência.							
Indicador: Proporção de contatos domiciliares de casos de hanseníase examinados.				Linha de Base (Resultado)			
				Ano:2024 0			
Meta: Examinar no mínimo 90% dos contatos domiciliares de casos de hanseníase dos últimos 5 anos.				2026 ≥90%	2027 ≥90%	2028 ≥90%	2029 ≥90%
Ações:							
1) Identificar e rastrear todos os contatos domiciliares de Hanseníase registrados no SINAN.							
2) Agendar consulta médica para avaliação e acompanhamento dos contatos dos casos novos.							
3) Registrar no SINAN o número de contatos examinados.							
4) Manter o monitoramento dos contatos dos últimos cinco anos para garantir avaliação e seguimento adequados.							
5) Implantar fluxo para avaliação dos contatos de hanseníase junto a Vigilância Epidemiológica, CTA, Atenção Básica e Atenção Especializada.							
Indicador: Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.				Linha de Base (Resultado)			
				Ano:2024 0			
Meta: Manter em zero o número de novos casos de AIDS em menores de 5 anos.				2026 0	2027 0	2028 0	2029 0
Ações:							
1) Captar gestantes para realizar o pré-natal desde o início da gestação, ou assim que descobrir a gravidez.							
2) Realizar testagem na abertura de pré-natal, especialmente por meio dos testes rápidos, para o diagnóstico precoce.							
3) Realizar o tratamento correto com profissional de saúde e buscar adesão às consultas do pré-natal para acompanhamento adequado e realização dos exames solicitados.							
4) Notificar e monitorar gestantes vivendo com HIV e crianças expostas.							
5) Capacitar novos profissionais de Saúde para a realização do Teste Rápido para IST's.							
6) Orientar população quanto a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis.							
7) Encaminhar gestantes com HIV para CTA e pré-natal de alto risco.							
8) Disponibilizar medicamento profilático para a maternidade dos hospitais que realizam parto no Município.							
9) Entregar kit profilático para a gestante vivendo com HIV, seguido de orientação de uso.							
10) Disponibilizar fórmula em substituição ao leite materno.							
Indicador: Percentual de semanas epidemiológicas com monitoramento por ovitrampas.				Linha de Base (Resultado)			
				Ano:2024 0			
Meta: Realizar o monitoramento entomológico de todo o território municipal por meio de ovitrampas em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas do ano.				2026 50%	2027 50%	2028 50%	2029 50%
Ações:							
1) Informatizar o registro do monitoramento para aprimorar a tomada de decisões baseadas em dados epidemiológicos em tempo real.							
2) Divulgar o programa de monitoramento, através de parceria com a Secretaria de Comunicação, para amenizar as dificuldades encontradas pelos servidores para implementação e manutenção da ação.							
3) Prover recursos humanos em quantidade compatível com a demanda para cumprimento da ação.							
4) Prover veículos e equipamentos necessários, principalmente material de consumo, em número compatível com a demanda para cumprimento da ação.							
Indicador: Nº de treinamentos sobre Vigilância em Saúde dos riscos associados aos desastres				Linha de Base (Resultado)			
				Ano:2024 0			
Meta : Realizar no mínimo 01 treinamento anual sobre o VigiDesastre				2026 1	2027 1	2028 1	2029 1
Ações:							
1) Realizar reuniões periódicas para avaliação de cenários epidemiológicos.							
2) Atualizar protocolos conforme diretrizes do Ministério da Saúde.							
3) Garantir instrutores capacitados (regional/estadual ou técnicos locais).							

4) Treinar resposta rápida e comunicação entre setores.

Diretriz Nacional: D8. Ampliar a articulação da rede de atendimentos da Atenção Básica promovendo ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, incluindo a rede de atenção à saúde mental, álcool e drogas, com incentivo à capacitação profissional para o atendimento mais qualificado e humanizado, com a ampliação das equipes de saúde da família e apoio à rede de saúde mental

Diretriz Estadual: D2. Fortalecimento da rede de atenção à Saúde do Paraná

DIRETRIZ 04: ESTABELECEER AÇÕES E POLÍTICAS INSTITUCIONAIS VOLTADAS À PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CUIDADO COM A SAÚDE MENTAL

OBJETIVO: Assegurar atenção em saúde mental as pessoas em sofrimento mental.

Indicador: Percentual de pacientes atendidos por equipe multiprofissional, pós alta de crise de ideação suicida ou tentativa de suicídio.

Linha de Base (Resultado)

Ano:2024 0

Meta: Garantir a realização de no mínimo 1 consulta multiprofissional, em até 30 dias após alta hospitalar (hospital geral ou psiquiátrico) a todos os pacientes em crise de ideação suicida ou tentativa de suicídio constantes na planilha dados na **PAPCSM**.

2026 100%	2027 100%	2028 100%	2029 100%
----------------------------	--------------	--------------	--------------

Ações:

1) Monitoramento da PAPCSM pelo Departamento de Atenção Especializada (semanalmente);

2) Disparar informações para as equipes de saúde de referência no território;

3) Realização de busca ativa (ACS) e agendamento da consulta multiprofissional na UBS de referência.

Indicador: Número de ações de matriciamento presencial sistemático realizadas pelos CAPS junto às equipes da Atenção Básica.

Linha de Base (Resultado)

Ano:2024 0

Meta: Garantir a realização de, no mínimo, 22 ações de matriciamento presenciais por CAPS a cada ano.

2026 44	2027 44	2028 44	2029 44
--------------------------	------------	------------	------------

Ações:

1) Realizar treinamento contínuo com as equipes da AB sobre: intervenções psicossociais, grupos e matriciamento;

2) Criar agenda compartilhada (AB e CAPS) para a realização de Matriciamento presencial daqueles casos que podem aguardar a agenda

Indicador: Número de ação educativa sobre saúde mental para grupos de servidores municipais.

Linha de Base (Resultado)

Ano:2024 0

Meta: Realizar ao menos 3 ações educativas anualmente. (1 por quadrimestre)

2026 3	2027 3	2028 3	2029 3
-------------------------	-----------	-----------	-----------

Ações:

1) Levantar junto ao RH o "N" de servidores em situação de risco para uso de SPA e/ou em sofrimento por saúde mental.

2) Realizar ações de prevenção junto aos servidores da Secretaria de obras (em uso abusivo e/ou recreativo de álcool e drogas)

Diretriz Nacional: D3. Estruturar Redes de Atenção à Saúde integrais e resolutivas por Regiões de Saúde, ordenadas pela Atenção Básica (AB) em saúde e aos diferentes grupos populacionais em suas demandas e necessidades de saúde, com financiamento tripartite, qualificação do acesso e Educação Permanente, monitoradas pelo controle social em todos os níveis para a garantia dos direitos, da vida e da democracia.

Diretriz Estadual: D2. Fortalecimento da rede de atenção à Saúde do Paraná

OBJETIVO: Ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de atenção especializada, assegurando o atendimento em tempo oportuno, com equidade, e promovendo a integralidade do cuidado no sistema de saúde.

Indicador: Percentual de exames de imagem agendados em até 60 dias após solicitação

Linha de Base (Resultado)

Ano: 2024
0

Meta: Garantir que 90% dos exames de imagem sejam agendados em até 60 dias após a solicitação.

2026 90%	2027 90%	2028 90%	2029 90%
---------------------------	-------------	-------------	-------------

Ações:

1) Realizar o controle de exames recebidos e agendados por data de recebimento e data de agendamento

2) Ampliar oferta de serviços para agilizar agendamentos de consultas e exames.

3) Implantação de serviço para realização de Ultrassonografia próprio do Município proporcionará maior agilidade para realização dos exames de ultrassonografia e aumento da oferta dos exames; .(Proposta 14 Plano de Governo 2025-2028)

4) Fortalecer o papel da atenção primária como ordenadora do cuidado e porta de entrada qualificada com reuniões bimestrais sobre regulação e agendamento

5) Ampliar consultas e exames especializados, para zerar as filas e tempo de espera nas diversas especialidades médicas, bem como realizar mutirões para consultas, exames e cirurgias eletivas.

Linha de Base (Resultado)

Indicador: Proporção de absenteísmo na primeira consulta de acesso às cirurgias eletivas nas especialidades (indicador 36 RS)				
Ano: 2024 0				
Meta: Reduzir progressivamente em relação ao ano anterior	2026 50%	2027 18%	2028 16%	2029 15%
Ações:				
1) Revisar e qualificar as solicitações antes de inserir na regulação				
2) Disponibilizar ou facilitar transporte para consultas fora do município				
3) Monitorar o absenteísmo e identificar principais causas de faltas				
3) Implantação de Central de Guias de Consultas Especializadas, serviço exclusivo para agendamento de consultas e entrega de guias, evitando perda de consultas e otimização das agendas; .(Proposta 13 Plano de Governo 2025-2028)				
4) Fortalecer o papel da atenção primária como ordenadora do cuidado e porta de entrada qualificada com reuniões bimestrais sobre regulação e agendamento				
5) Central de Informações para pacientes sobre filas de cirurgia.				
6) Solicitar ao Estado, aumento de consultas e exames especializados, preferencialmente em Cambé, e cirurgias eletivas.				
Diretriz Nacional: D3. Estruturar Redes de Atenção à Saúde integrais e resolutivas por Regiões de Saúde, ordenadas pela Atenção Básica (AB) em saúde e aos diferentes grupos populacionais em suas demandas e necessidades de saúde, com financiamento tripartite, qualificação do acesso e Educação Permanente, monitoradas pelo controle social em todos os níveis para a garantia dos direitos, da vida e da democracia.				
Diretriz Estadual: D2. Fortalecimento da rede de atenção à Saúde do Paraná				
DIRETRIZ 06: QUALIFICAÇÃO E FORTALECIMENTO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS				
OBJETIVO: Garantir a melhoria contínua da qualidade e resolutividade dos atendimentos de urgência e emergência.				
Indicador: Proporção de acolhimentos com classificação de risco em menores de 12 anos realizados por enfermeiros na UPA.				
Linha de Base (Resultado)				
Ano:2024 0				
Meta: Assegurar que os acolhimentos com classificação de risco em menores de 12 anos sejam realizados por profissional enfermeiro.	2026 80%	2027 90%	2028 95%	2029 100%
Ações:				
1) Garantir a presença contínua de enfermeiro 24h na UPA.				
2) Ajustar escala para evitar períodos sem enfermeiro disponível para o acolhimento com classificação de risco.				
3) Definir fluxo para que toda classificação de risco de menores de 12 anos sejam realizados por enfermeiro.				
4) Realizar treinamentos para equipe sobre classificação de risco pediátrica; identificação precoce de sinais de gravidade em crianças e comunicação humanizada com responsáveis				
5) Manter equipamentos apropriados para os atendimentos pediátricos.				
6) Assegurar a manutenção e renovação do contrato vigente com empresa prestadora de serviços de enfermagem, garantindo a disponibilidade contínua de profissionais enfermeiros qualificados para atender as demandas dos serviços de urgência e emergência.				
Indicador: Proporção de plantões de médicos clínicos gerais terceirizados efetivamente cobertos em relação ao total de plantões programados.				
Linha de Base (Resultado)				
Ano:2024 0				
Meta: Garantir a cobertura mínima de 90% dos plantões de médicos clínicos gerais terceirizados previstos em escala.	2026 90%	2027 90%	2028 90%	2029 90%
Ações:				
1) Realizar reunião mensal para distribuição de plantões médicos às empresas terceirizadas;				
2) Garantir a participação do maior número de empresas terceirizadas com antecedência e ampla divulgação;				
3) Monitorar as empresas para que cumpram regras do contrato e garantir a redução de furos na escala.				
4) Documentar todas as faltas, atrasos, trocas e não conformidades.				
5) Ajustar quantitativos de médicos conforme períodos de maior demanda (sazonalidade).				
6) Assegurar que o contrato com o consórcio esteja vigente e com quantitativo de plantões suficientes para cobrir toda a escala.				
Indicador: Número de protocolos implantados nos serviços de Urgência e Emergência da Secretaria de Saúde				
Linha de Base (Resultado)				
Ano:2024 0				

Meta: Implantar no mínimo 01 (um) protocolo de atendimento nos serviços de Urgência e Emergência do município por ano.	2026 01	2027 01	2028 01	2029 01
Ações:				
1) Elaborar protocolo conforme necessidade dos serviços;				
2) Realizar capacitação dos profissionais, quanto a utilização do protocolo;				
Diretriz Nacional: D3. Fortalecer a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e a Política Nacional de Ciência e Tecnologia e Inovação em Saúde, para garantir o direito da população ao acesso a medicamentos, vacinas, equipamentos e produtos para a saúde, desenvolvendo políticas públicas voltadas à pesquisa, ao desenvolvimento e à produção, atendendo as necessidades do SUS, estabelecendo a cooperação técnica com universidades e centros de pesquisa, ampliando os laboratórios oficiais, promovendo educação continuada, pesquisa, produção, divulgação científica, desenvolvendo a competência tecnológica nacional, com a inserção e valorização de profissionais da área, além da equipe multiprofissional.				
Diretriz Estadual: D2. Fortalecimento da rede de atenção à Saúde do Paraná				
DIRETRIZ 07: FORTALECER A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO MUNICIPAL, ASSEGURANDO O ACESSO, O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS E A QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO.				
OBJETIVO: Garantir o fornecimento regular de medicamentos essenciais à população através planejamento de compras e monitoramento de dispensação via sistema interno do CAF.				
Indicador: Revisão e atualização periódica da REMUME (MUNICIPAL)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2024			
Meta: Revisar e atualizar a REMUME a cada 2 anos (última revisão 2024).	2026 REVISÃO	2027 X	2028 REVISÃO	2029 X
Ações:				
1) Realizar levantamento de toda medicação disponibilizada pelo município e a quantidade distribuída.				
2) Incluir e/ou substituir medicamentos de melhor resposta, com foco no tratamento em saúde mental.				
3) Descentralização da entrega de medicamentos da Regional em Cambé:(Proposta 07- Conferencia 2022) (Gestão).				
4) Realizar o processo de locação de um novo imóvel para instalação da Farmácia Municipal Central, considerando critérios técnicos, sanitários e de acessibilidade, seguido da adequação do espaço para funcionamento.				
Indicador:Índice de adequação das condições de armazenamento de medicamentos termolábeis na CAF (indicador 29 RS)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2024 R\$			
Meta: Garantir a adequação progressiva das condições de armazenamento de medicamentos termolábeis na CAF, com base nos 8 critérios estabelecidos para o indicador.	2026 50	2027 60	2028 70	2029 85
Ações:				
1) Elaborar/atualizar plano de contingência contendo estratégias de ação para situações como falta de energia elétrica e falha de equipamento;				
2) Garantir o armazenamento seguro e adequado de medicamentos termolábeis, por meio da utilização exclusiva de equipamentos de refrigeração científicos certificados, assegurando a manutenção da temperatura entre +2°C e +8°C.				
3) Manter contrato de manutenção corretiva e preventiva para os equipamentos de refrigeração				
4) Adquirir e manter o funcionamento de gerador de energia ou solução equivalente que assegure a continuidade da refrigeração.				
5) Manter equipe ou profissional de referência para atendimento de ocorrências e alertas fora do horário de funcionamento da unidade.				
6)Manter condições estruturais adequadas, como: local limpo, climatizado, sem infiltrações, com boa iluminação e integridade das superfícies, portas e janelas.				
7) Registrar diariamente a temperaturas (máxima e mínima),dos equipamentos e da sala de armazenamento, no mínimo duas vezes ao dia, físico ou digital.				
8) Garantir sistema de monitoramento contínuo, com emissão de alertas visuais e sonoros, e armazenamento de histórico de dados.				
Diretriz Nacional: D 53. Adotar e potencializar a educação permanente em saúde como política pública estruturante do desenvolvimento do trabalho e dos trabalhadores, como proposta pedagógica para a formação e como estratégia para a integração ensino-serviço na saúde, incorporando-se as dimensões do quadrilátero da formação (educação, atenção, gestão e participação) e o contexto das diversidades territoriais e humanas na construção de todos os projetos educativos em implicação com o SUS.				
Diretriz Estadual: D4. Fortalecimento da gestão do trabalho e da educação permanente.				
DIRETRIZ 08: FORTALECER A GESTÃO, O PLANEJAMENTO E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ÂMBITO MUNICIPAL E INTENSIFICAR A INCORPORAÇÃO DA INOVAÇÃO E DA SAÚDE DIGITAL.				

OBJETIVO: Aprimorar o cuidado à saúde, fortalecendo a gestão estratégica do SUS, do trabalho e da educação em saúde, e intensificar a incorporação da inovação e da saúde digital				
Indicador: Percentual de Unidades Básicas de Saúde com infraestrutura adequada para uso da Telessaúde (internet, equipamentos, softwares).		Linha de Base (Resultado)		
		Ano: 2024 0		
Meta: Garantir que 100% das UBS estejam aptas a oferecer serviços de Telessaúde /teleconsultoria até o 4º ano do plano.		2026 50%	2027 70%	2028 90%
			2029 100%	
Ações:				
1) Realizar diagnóstico das condições de cada UBS.				
2) Mapear conectividade e providenciar internet adequada.				
3) Adaptar salas para atendimento teleconsultas.				
4) Adquirir equipamentos específicos para teleatendimento.				
5) Capacitar todos os profissionais das UBS.				
6) Criar e divulgar material educativo para pacientes sobre uso do serviço.				
Indicador: Número de relatórios quadrimestrais de gestão financeira divulgados em canal oficial		Linha de Base (Resultado)		
		Ano: 2020 3		
Meta: Elaborar e divulgar relatórios quadrimestrais de gestão financeira em linguagem acessível à população.		2026 3	2027 3	2028 3
			2029 3	
Ações:				
1) Disponibilizar em site oficial os relatórios do 1º 2º e 3º quadrimestres.				
2) Apresentar relatório do quadrimestre anterior para o Conselho de Saúde e para a Câmara de vereadores.				
Indicador: Proporção de Investimento de Capital em Saúde no Município		Linha de Base (Resultado)		
		Ano: 2020		
Meta: Investir no mínimo 5% do orçamento total da saúde em obras, reformas, aquisição de equipamentos permanentes, veículos, mobiliário, tecnologia etc.		2026 >5%	2027 >5%	2028 >5%
			2026 >5%	
Ações:				
1) Construção de quatro novas Unidades Básicas de Saúde (UBS) em regiões estratégicas para possibilitar melhor acesso à população; UBS Guarani / UBS Paraná/ UBS São Paulo/ UBS Santo Amaro.(Proposta 02 Plano de Governo 2025-2028) (				
2) Reforma e ampliação do Pronto Atendimento UPA 24h				
3) Reformar e ampliar as UBS em que as estruturas estão deficientes, promovendo melhor acolhimento aos usuários, com renovação do mobiliário e climatização em todos os ambientes; .(Proposta 03 Plano de Governo 2025-2028)				
4) Aquisição de Aparelho de RX panorâmico, para precisão nos diagnósticos odontológicos e agilidade no tratamento; .(Proposta 11 Plano de Governo 2025-2028)				
5) Renovação e ampliação da frota de veículos da SMS e aumento das ambulâncias; (Proposta 21 CMS- Plenária 2025)				
6) Adquirir e ou substituir equipamentos médicos hospitalares para o adequado funcionamento de todos os serviços de saúde				
7) Adquirir e ou substituir móveis, eletrônicos, eletrodomésticos, equipamentos de informática, climatização entre outros, para todos os serviços de saúde.				
Indicador: Número de especialidades médicas atendidas via Telessaúde no município.		Linha de Base (Resultado)		
		Ano: 2024 0		
Meta: Disponibilizar pelo menos 4 especialidades médicas até o final do plano		2026 1	2027 1	2028 1
			2029 1	
Ações:				
1) Escolher a especialidade conforme a maior demanda ou maior dificuldade de acesso do município.				
2) Preparar a sala na Policlínica com todos os equipamentos adequados para o atendimento				
3) Formalizar contrato para prestação de serviço com pessoa jurídica				
4) Capacitar equipe técnica para os agendamentos e apoio as teleconsultas				
5) Criar e divulgar o fluxo de atendimento, incluindo critérios de encaminhamento e registro no prontuário.				

6) Implantação de gestão de informação assistencial, regulação, controle, auditoria e digitalização para todos os serviços e níveis de atenção de saúde do município;(Proposta 11 CMS- Plenária 2025)				
Indicador: Número de capacitação/ treinamento/ oficina de Educação Permanente em Saúde realizadas no período para servidores		Linha de Base (Resultado)		
		Ano: 2024		
		0		
Meta: Promover mínimo de 1 capacitação/ treinamento/ oficina de Educação Permanente em Saúde ao mês ou 12 por ano para servidores municipais		2026 12	2027 12	2028 12
Ações:				
1) Identificar temas prioritários conforme necessidades dos servidores e demandas da rede.				
2) Planejar calendário anual com pelo menos 12 capacitações/oficinas.				
3) Registrar e documentar cada atividade (atas, listas, fotografias,certificados).				
4) Ampliação da equipe gestora e qualificação permanente e continuada voltada para a gestão municipal e instituir gratificação para os cargos de responsabilidade técnica e comissão técnica da secretaria de saúde; (Proposta 13 CMS- Plenária 2025)				
5) Oficinas de educação permanente, sensibilizações, capacitações para todas as categorias de forma contínua e com incentivo/liberação para pós graduação, mestrado e doutorado;(Proposta 24 CMS- Plenária 2025)				
Diretriz Nacional: D 33. Reafirmar o Controle Social como instância fiscalizadora e deliberativa de políticas públicas e serviços básicos na área social e do SUS, com implementação de conselhos locais e garantia do/a usuário/a no centro do cuidado em saúde e na formulação de políticas públicas, de forma ampla e especializada, visando a reconstrução nacional com democracia, participação popular e social e transparência como fundamentos em todos os atos de gestão nas três esferas de governo, incorporando o contexto da saúde digital brasileira.				
Diretriz Estadual: D5. Fortalecimento do controle social no SUS.				
DIRETRIZ 09: FORTALECER O CONTROLE SOCIAL E A PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA NA GESTÃO E MONITORAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE				
OBJETIVO: Garantir a efetiva participação da população nos Conselhos Municipais de Saúde, ampliando o controle social e a fiscalização das políticas públicas de saúde.				
Indicador: Percentual de reuniões do Conselho Municipal de Saúde realizadas com quórum mínimo estabelecido e participação ativa da comunidade		Linha de Base (Resultado)		
		Ano: 2020		
Meta: Realizar ao menos 12 reuniões do Conselho Municipal de Saúde durante o ano		2026 12	2027 12	2028 12
Ações:				
1) Planejar calendário anual de reuniões do Conselho Municipal de Saúde com ampla antecedência e divulgação pública.				
2) Convocar conselheiros com antecedência conforme estabelecido em regimento interno				
3) Organizar a logística das reuniões, assegurando local adequado, acessível e com recursos necessários				
4) Registrar presença e participação, com listas assinadas, atas e gravações, garantindo comprovação do quórum mínimo.				
5) Garantir reposição de conselheiros faltosos por meio de suplentes ativos e atualizados.				
Indicador: Número de capacitação/ treinamento/ oficina de Educação Permanente em Saúde realizadas para o Conselho Municipal de Saúde		Linha de Base (Resultado)		
		Ano: 2024		
		0		
Meta: Promover mínimo de 1 capacitação/ treinamento/ oficina de Educação Permanente em Saúde exclusiva para os Conselheiros de Saúde		2026 1	2027 1	2028 1
Ações:				
1) Identificar temas prioritários para o fortalecimento do controle social.				
2)Planejar calendário anual com pelo menos 1 capacitação exclusiva para conselheiros.				

Orçamento 2026-

Blocos de financiamento	Recursos do Estado	Recursos da união	Recursos do município	Total	Total
-------------------------	--------------------	-------------------	-----------------------	-------	-------

	CAPITAL	corrente	CAPITAL	corrente	CAPITAL	corrente	CAPITAL	CORRENTE
122. Administração Geral	R\$	R\$1.000,00	R\$	R\$2.000,00	R\$10.450,00	R\$5.300.240,00	R\$10.450,00	R\$5.303.240,00
301. Atenção Básica	R\$1.003.200,00	R\$428.450,00	R\$219.450,00	R\$13.995.685,00	R\$430.540,00	R\$45.674.800,00	R\$1.653.190,00	R\$80.098.995,00
302. Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$211.090,00	R\$999.020,00	R\$209.000,00	R\$8.042.320,00	R\$420.090,00	R\$49.958.315,00	R\$840.180,00	R\$58.999.855,00
303. Suporte Profilático e Terapêutico	R\$54.340,00	R\$	R\$	R\$25.080,00	R\$1.000,00	R\$4.519.825,00	R\$55.340,00	R\$4.544.705,00
304. Vigilância Sanitária	R\$1.000,00	R\$1.000,00	R\$1.000,00	R\$1.000,00	R\$1.000,00	R\$1.000,00	R\$3.000,00	R\$3.000,00
305. Vigilância Epidemiológica	R\$73.150,00	R\$53.295,00	R\$	R\$2.628.175,00	R\$1.045,00	R\$5.781.085,00	R\$74.195,00	R\$8.422.555,00
306. Alimentação e Nutrição	R\$	R\$	R\$	R\$16.720,00	R\$	R\$3.135,00	R\$	R\$19.855,00
TOTAL	R\$1.342.780,00	R\$1.482.785,00	R\$429.450,00	R\$24.710.980,00	R\$864.125,00	R\$111.218.260,00	R\$2.636.355,00	R\$ 137.412.055,00
ORÇAMENTO TOTAL							R\$140.048.360,00	