

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

SONIA REGINA GUZZONI DROZDA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	UNIÃO DA VITÓRIA
Região de Saúde	6ª RS União da Vitória
Área	720,01 Km²
População	56.560 Hab
Densidade Populacional	79 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 18/12/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE UNIAO DA VITORIA
Número CNES	2767821
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	75967760000171
Endereço	RUA CASTRO ALVES 50 AO LADO BANCO DE SAN
Email	secretariadesaudeuva@gmail.com
Telefone	42 35222871

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 18/12/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ARY CARNEIRO JUNIOR
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	SONIA REGINA GUZZONI DROZDA
E-mail secretário(a)	drozda@drozda.com.br
Telefone secretário(a)	4235211261

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 18/12/2025
Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	07/2009
CNPJ	09.519.131/0001-54
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Sonia Regina Guzzoni Drozda

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 18/12/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 23/04/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANTÔNIO OLINTO	469.755	7048	15,00
BITURUNA	1214.905	15650	12,88
CRUZ MACHADO	1478.351	15759	10,66
GENERAL CARNEIRO	1070.252	10691	9,99
PAULA FREITAS	420.331	5706	13,58
PAULO FRONTIN	369.21	6414	17,37
PORTO VITÓRIA	212.582	3515	16,53
SÃO MATEUS DO SUL	1342.633	43490	32,39
UNIÃO DA VITÓRIA	720.005	56560	78,56

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Floriano Peixoto	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Marlene Sonnenstrahl	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	16
	Governo	4
	Trabalhadores	8
	Prestadores	4

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Ano de referência:

• Considerações

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de fevereiro, maio e setembro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação. A apresentação na Casa Legislativa será no dia 27/02/26 às 10h com transmissão pelo Site da Câmara Municipal de União da Vitória, pelo link: <http://cmuva.pr.gov.br/ao-vivo>. A Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória -PR, apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente ao 3º Quadrimestre de 2025 (setembro/dezembro), em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde em 24/02/2025, relativo às ações e serviços de saúde do Município, conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Ressaltamos que as ações são contabilizadas em até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data da alta da internação. Os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores. O Relatório referente ao 3º quadrimestre de 2025, está sistematizado conforme determina a legislação e contempla a avaliação proporcional do cumprimento das metas estabelecidas para o ano de 2025 da Programação Anual de Saúde (PAS), sendo pactuada e aprovada através da Resolução nº 07/2024. Os dados deste relatório foram organizados conforme a fonte preconizada pelo Ministério da Saúde e são preliminares, passíveis de atualizações. As informações serão apresentadas da seguinte forma: Introdução; Dados demográficos e de morbimortalidade; Dados da produção de serviços no SUS; Rede física prestadora de serviços ao SUS; Profissionais de Saúde trabalhando no SUS; Indicadores de Pactuação Interfederativa passíveis de apuração quadrimestral; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias e, por fim, Análises e Considerações Gerais.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde é um órgão específico da administração, que planeja e executa a política de atendimento público e prestação de serviços no setor aos munícipes de União da Vitória. Tem como objetivo principal, oferecer o auxílio necessário na Atenção Básica em Saúde. É administrada pela secretária de Saúde Dra. Sonia Regina Guzzoni Drozda, decreto de nomeação nº 04/2025, neste ato apresenta o relatório de gestão referente ao terceiro quadrimestre de 2025, referente a gestão 2025-2028, do Prefeito Dr. Ary Carneiro Jr. A secretaria Municipal de Saúde, é responsável pela programação, elaboração e execução da política de saúde do Município, por meio da implementação e desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde da população. É de responsabilidade da SMS a formulação e implantação de políticas, programas e projetos que visem a promoção de uma saúde de qualidade aos usuários do SUS. Desenvolvendo e executando as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, nutricional, de orientação alimentar, de saúde do trabalhador, saúde da mulher, da criança, do adolescente, da pessoa adulta e idosa, promovendo campanhas de esclarecimento objetivando a preservação da saúde da população de União da Vitória.

A Secretaria Municipal de Saúde é composta pelos seguintes serviços: 14 Equipes do Programa Estratégia de Saúde da Família; 01 eAP - Equipe de Atenção Primária; 06 Unidades Básicas no Interior; 01 Academia de Saúde; 01 Unidade de Pronto Atendimento Central - UPA (24h); Vigilância em Saúde: Sanitária, Ambiental, Endemias, Saúde do Trabalhador e Epidemiológica; Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); 01 Ambulatório de Saúde Mental, Farmácia Básica Central e Farmácia Básica no distrito de São Cristóvão; Setor de Transporte; Setor de TFD - Tratamento Fora de Domicílio; Setor de Agendamento de consultas e exames especializados; Equipe Multidisciplinar.

A Gestão 2025 - 2028 da Secretaria Municipal da Saúde definiu como Missão:

"Promover uma saúde pública humanizada, acessível e resolutiva, com foco na prevenção, no cuidado integral e na valorização dos profissionais, garantindo qualidade de vida e bem estar para toda a população."

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1.794	1.712	3.506
5 a 9 anos	1.956	1.883	3.839
10 a 14 anos	1.960	1.811	3.771
15 a 19 anos	2.100	1.847	3.947
20 a 29 anos	4.632	4.431	9.063
30 a 39 anos	4.017	4.140	8.157
40 a 49 anos	3.713	3.941	7.654
50 a 59 anos	3.252	3.639	6.891
60 a 69 anos	2.491	2.917	5.408
70 a 79 anos	1.306	1.695	3.001
80 anos e mais	472	851	1.323
Total	27.693	28.867	56.560

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 12/01/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
UNIAO DA VITORIA	766	751	683	677

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 12/01/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	572	285	220	332	252
II. Neoplasias (tumores)	242	252	321	308	303
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	32	30	37	31	43
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	49	64	56	45	55
V. Transtornos mentais e comportamentais	161	166	139	89	52
VI. Doenças do sistema nervoso	81	132	101	85	122
VII. Doenças do olho e anexos	18	21	29	29	29
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	4	9	10	13
IX. Doenças do aparelho circulatório	461	554	553	504	559
X. Doenças do aparelho respiratório	334	542	472	467	436
XI. Doenças do aparelho digestivo	314	507	448	503	436
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	56	51	62	71	208
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	69	120	109	138	149

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	195	243	279	397	421
XV. Gravidez parto e puerpério	792	749	709	663	698
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	86	83	65	80	82
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	34	40	33	38
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	79	91	77	90	99
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	551	603	588	551	593
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	88	124	230	251	254
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	4.198	4.655	4.544	4.677	4.842

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 12/01/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	154	28	25	18
II. Neoplasias (tumores)	90	89	108	105
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	3	2	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	40	24	32	40
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	15	10	7
VI. Doenças do sistema nervoso	25	18	26	39
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	110	128	129	136
X. Doenças do aparelho respiratório	53	81	49	70
XI. Doenças do aparelho digestivo	33	23	27	24
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	-	3
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	2	1	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	15	9	12	13
XV. Gravidez parto e puerpério	2	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	6	4	3
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	4	3	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	5	4	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	45	57	63	57
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	598	493	495	531

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 12/01/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade Segundo dados do IBGE a população estimada para União da Vitória em 2025 foi de 55.033 pessoas. Já as estimativas preliminares elaboradas pela Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, disponibilizadas no Sistema Digi-SUS, referentes a 2025, são de 56.560. Destas, 28.867 (51,03%) são mulheres e 27.693 são homens (48,97%). A maior concentração esta entre os grupos de 20-29 anos à 30-39 anos (17.220 pessoas), com 30,44% da população. Em relação ao processo de envelhecimento, destaca-se a faixa etária de 80 anos ou mais com 1.323 indivíduos,

sendo 2,33% da população.

A análise da tabela 3.2, referente aos nascidos vivos, nos anos de 2021 a 2024 disponibilizados no Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento, mostram uma diminuição nos nascimentos, dados preliminares de nascidos vivos em 2025 são de 824 NV. Dados da Vigilância epidemiológica municipal mostram um total de 03 óbitos fetais e 6 óbitos infantis. Considerando a série histórica de internações por Capítulos do CID 10 na tabela 3.3, verifica-se que até o segundo quadrimestre de 2025 as três maiores taxas de morbidade hospitalar foram (não considerando as internações por Gravidez, parto e puerpério) até a presente data: Lesões por envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (551), doenças do aparelho circulatório (527), Lesões do aparelho digestivo (410). Analisando a tabela 3.4, referente a mortalidade por grupos e causas em 2024 ocorreram 531 óbitos, sendo as três maiores causas: Doenças do aparelho circulatório (136), neoplasias (105) e doenças do aparelho circulatório (70)

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	177.428
Atendimento Individual	137.618
Procedimento	276.008
Atendimento Odontológico	12.343

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	7	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	14.806	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	29	671,64	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	14.842	671,64	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 09/02/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	43	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 09/02/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	2.015	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	7.478	20,30	-	-
03 Procedimentos clinicos	162.310	561.155,88	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	39	671,64	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	171.842	561.847,82	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 09/02/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	2.013	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	56	-
Total	2.069	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 09/02/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

No 3º quadrimestre, conforme dados da tabela 4.1, a Atenção Básica do município manteve elevada produção de ações e serviços, refletindo a continuidade da oferta assistencial, o acesso da população aos serviços de saúde e a atuação das equipes na promoção, prevenção e cuidado integral.

De acordo com os dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), foram registrados 177.424 atendimentos de visitas domiciliares, evidenciando o fortalecimento das ações territoriais, do acompanhamento longitudinal dos usuários, especialmente daqueles em situação de maior vulnerabilidade, como idosos, pessoas com condições crônicas, acamados e gestantes.

No mesmo período, foram realizados 137.618 atendimentos individuais, demonstrando a demanda contínua por consultas e acompanhamentos clínicos, bem como a resolutividade da Atenção Básica como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde.

Quanto aos procedimentos, foram contabilizados 276.008 registros, englobando ações clínicas, preventivas, diagnósticas e terapêuticas, o que reforça a amplitude das atividades desenvolvidas pelas equipes e a diversificação dos serviços ofertados à população.

Na área de saúde bucal, foram registrados 12.343 atendimentos odontológicos, evidenciando a manutenção do acesso aos serviços odontológicos na Atenção Básica e a atuação das equipes na promoção da saúde bucal e prevenção de agravos.

De modo geral, os dados demonstram desempenho expressivo da Atenção Básica no período avaliado, com volume significativo de atendimentos e procedimentos, reafirmando seu papel estratégico na organização da Rede de Atenção à Saúde e na qualificação do cuidado ofertado à população.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

No 3º quadrimestre, a produção de serviços de Urgência e Emergência, considerando o caráter de atendimento: urgência, apresentou predominância de procedimentos registrados no âmbito ambulatorial, conforme dados extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

No período avaliado, foram contabilizados 14.842 procedimentos ambulatoriais aprovados, com destaque para os procedimentos clínicos, que totalizaram 14.806 registros, evidenciando a elevada demanda por atendimentos clínicos de urgência, compatível com o perfil assistencial dos serviços de pronto atendimento e unidades de urgência do município.

Também foram registrados 7 procedimentos com finalidade diagnóstica, demonstrando a utilização de recursos diagnósticos no suporte à tomada de decisão clínica nos atendimentos de urgência. No grupo de procedimentos cirúrgicos, foram aprovados 29 procedimentos, com valor total aprovado de R\$ 671,64, indicando baixa complexidade e baixa frequência desses procedimentos no componente ambulatorial da urgência.

Não houve registro de produção nos grupos de ações de promoção e prevenção em saúde, transplantes, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais, ações complementares da atenção à saúde e procedimentos relacionados à oferta de cuidados integrados, no período analisado, o que está em consonância com o perfil de atendimento característico dos serviços de urgência e emergência.

Ressalta-se que, no período de referência, não foram registrados procedimentos hospitalares com pagamento de AIH, conforme dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), indicando que a produção apresentada refere-se exclusivamente ao componente ambulatorial da rede de urgência e emergência.

De modo geral, os dados refletem a atuação dos serviços de urgência do município, com foco no atendimento clínico imediato, garantindo resposta assistencial às demandas espontâneas e situações agudas da população.

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

No 3º quadrimestre, a produção de Atenção Psicossocial do município, conforme dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), concentrou-se na forma de organização Atendimento/Acompanhamento Psicossocial, com registro de 43 procedimentos aprovados no período analisado.

Esses atendimentos refletem a oferta de cuidado em saúde mental no âmbito ambulatorial, voltada ao acompanhamento de usuários com sofrimento psíquico e/ou transtornos mentais, em consonância com os princípios da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e com a lógica do cuidado territorial, contínuo e integral.

No que se refere à produção hospitalar, não houve registro de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) pagas para Atenção Psicossocial no período de referência, conforme dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), indicando que o cuidado em saúde mental ocorreu predominantemente em serviços de base ambulatorial, evitando internações psiquiátricas e priorizando estratégias de cuidado extra-hospitalar.

De modo geral, os dados evidenciam a manutenção da assistência psicossocial no município, com foco no acompanhamento ambulatorial e na organização do cuidado conforme as diretrizes da política nacional de saúde mental.

4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

No 3º quadrimestre, a produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar do município apresentou volume expressivo de procedimentos registrados no âmbito ambulatorial, conforme dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

No período analisado, foram contabilizados 171.842 procedimentos ambulatoriais aprovados, com valor total aprovado de R\$ 561.847,82, demonstrando a relevância da atenção especializada na composição da rede assistencial e no atendimento às demandas de média complexidade da população.

Destaca-se a predominância dos procedimentos clínicos, que totalizaram 162.310 registros, correspondendo ao maior volume da produção ambulatorial especializada, com valor aprovado de R\$ 561.155,88, refletindo a elevada oferta de consultas, acompanhamentos e procedimentos clínicos especializados.

Os procedimentos com finalidade diagnóstica somaram 7.478 registros, com valor aprovado de R\$ 20,30, evidenciando a realização de exames e ações diagnósticas de apoio à assistência especializada. As ações de promoção e prevenção em saúde totalizaram 2.015 registros, indicando a integração de práticas preventivas também no âmbito da atenção especializada.

No grupo de procedimentos cirúrgicos, foram registrados 39 procedimentos ambulatoriais, com valor aprovado de R\$ 671,64, caracterizando procedimentos de baixa complexidade realizados fora do ambiente hospitalar.

Não houve registro de produção nos grupos de transplantes, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais, ações complementares da atenção à saúde e procedimentos para oferta de cuidados integrados, no período analisado.

Em relação ao componente hospitalar, não foram registradas Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) pagas, conforme dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), indicando que a produção apresentada refere-se exclusivamente ao componente ambulatorial da atenção especializada.

De forma geral, os dados evidenciam a consolidação da Atenção Ambulatorial Especializada como eixo fundamental da Rede de Atenção à Saúde do município, contribuindo para a ampliação do acesso, a resolutividade assistencial e a organização dos fluxos entre os diferentes níveis de atenção.

A tabela 4.5 não se aplica.

4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

No 3º quadrimestre, a produção de Vigilância em Saúde do município, financiada pelo componente específico da Vigilância em Saúde, apresentou registro de procedimentos no âmbito ambulatorial, conforme dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

No período analisado, foram contabilizados 2.069 procedimentos aprovados, sendo 2.013 ações de promoção e prevenção em saúde, o que evidencia a atuação contínua das equipes de vigilância na execução de atividades voltadas à prevenção de agravos, controle de riscos e proteção da saúde da população.

Adicionalmente, foram registrados 56 procedimentos com finalidade diagnóstica, demonstrando a realização de ações de investigação, monitoramento e apoio diagnóstico, essenciais para a detecção precoce de eventos de interesse em saúde pública e para a tomada de decisões oportunas.

Não houve registro de valores aprovados para os procedimentos informados, uma vez que parte das ações de vigilância em saúde não possui remuneração individualizada por procedimento, estando vinculadas ao financiamento por bloco.

De modo geral, os dados reforçam a importância da Vigilância em Saúde como componente estratégico do Sistema Único de Saúde no município, contribuindo para o monitoramento de riscos, a prevenção de agravos e a promoção da saúde, em articulação com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	2	0	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	10	10
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	6	6
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	1	2	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	12	12
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	4	6
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	3	11	5	19
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	3	20	50	73

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 18/12/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	2	0	2
MUNICIPIO	30	0	0	30
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	5	0	0	5
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	12	9	3	24
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	2	0	3
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	1	0	2

ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	4	0	5
PESSOAS FISICAS				
Total	50	20	3	73

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 18/12/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
00956801000125	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial	PR / UNIÃO DA VITÓRIA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 18/12/2025.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1 Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimento

No período de referência (dezembro de 2025), o município conta com 73 estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES, compondo uma rede diversificada que contempla ações de atenção básica, especializada, apoio diagnóstico, urgência e saúde mental.

A rede é predominantemente municipal, responsável por 50 estabelecimentos, seguida da esfera estadual, com 20 unidades, e gestão dupla, com 3 estabelecimentos, demonstrando a articulação interfederativa na oferta de serviços de saúde.

Destaca-se a presença de 12 Centros de Saúde/Unidades Básicas, configurando a base da Atenção Primária à Saúde no território. A rede também conta com 1 Polo da Academia da Saúde, fortalecendo as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.

No âmbito da atenção especializada, observa-se a existência de 12 clínicas/centros de especialidades, além de 1 hospital especializado e 2 hospitais gerais, garantindo suporte assistencial de média e alta complexidade.

A estrutura de urgência e emergência é composta por 1 Pronto Atendimento e 1 Unidade Móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência, assegurando resposta às demandas agudas da população.

Complementam a rede os serviços de apoio e gestão, como 1 Central de Regulação do Acesso, 2 Centrais de Gestão em Saúde, 2 Centrais de Abastecimento, 2 unidades de apoio diagnóstico e terapia (SADT isolado), 2 farmácias, 1 laboratório de saúde pública e 1 centro de atenção hemoterápica/hematológica.

No campo da saúde mental, o município dispõe de 1 Centro de Atenção Psicossocial, evidenciando a importância da rede substitutiva e do cuidado em saúde mental no território.

De forma geral, a rede física apresenta-se estruturada e diversificada, possibilitando a integralidade do cuidado e o acesso da população aos diferentes níveis de atenção.

5.2 Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Quanto à natureza jurídica, observa-se que a rede de saúde é majoritariamente composta por estabelecimentos sob administração pública, com destaque para a esfera municipal, responsável por 30 unidades, reafirmando o protagonismo do município na organização e execução das ações e serviços de saúde.

A administração pública estadual está representada por 2 órgãos do poder executivo estadual, 1 autarquia estadual e 1 consórcio público de direito público, evidenciando a cooperação interinstitucional e regional na prestação dos serviços de saúde.

No setor privado, a rede é composta principalmente por sociedades empresariais limitadas, totalizando 24 estabelecimentos, além de 5 empresários individuais, 3 sociedades simples limitadas e 2 sociedades simples puras, que atuam de forma complementar ao Sistema Único de Saúde.

As entidades sem fins lucrativos estão representadas por 5 associações privadas, contribuindo para a ampliação da oferta de serviços, especialmente em áreas específicas de atenção.

No total, contabilizam-se 73 estabelecimentos de saúde, distribuídos entre as diferentes naturezas jurídicas, o que demonstra uma rede mista, articulada e complementar, alinhada aos princípios do SUS, garantindo acesso, continuidade do cuidado e integralidade da atenção à saúde da população.

5.3 Consórcios em saúde

No período de 2025, o município de União da Vitória manteve participação em consórcio público de saúde, de natureza jurídica de direito público, conforme registro no DigiSUS Gestor e Módulo Planejamento.

O consórcio, inscrito no CNPJ 00.956.801/0001-25, atua na área de assistência médica e ambulatorial, constituindo importante estratégia de cooperação interfederativa para a ampliação do acesso da população a serviços especializados e complementares à rede municipal.

A participação do município no consórcio contribui para a otimização de recursos, o compartilhamento de serviços de média complexidade, a redução de custos operacionais e o fortalecimento da regionalização da atenção à saúde, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Essa articulação regional possibilita maior resolutividade da assistência, garantindo continuidade do cuidado e acesso oportuno aos serviços de saúde para os usuários do município.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7	29	24	76	51
	Intermediados por outra entidade (08)	74	21	6	27	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	19	1	13	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	4	1	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	3	1	2	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	1	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	11	0	8	4	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 24/02/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	7	9	19	21
	Celetistas (0105)	1	2	2	3
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	0	0
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	21	32	17	22
	Bolsistas (07)	1	0	3	4
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	245	223	231	235
	Intermediados por outra entidade (08)	29	83	96	126
	Residentes e estagiários (05, 06)	4	3	4	4

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	120	69	68	70

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 24/02/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No período de dezembro de 2025, conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), observa-se que a força de trabalho do Sistema Único de Saúde no município é composta majoritariamente por profissionais vinculados à administração pública, com diferentes formas de contratação, refletindo a complexidade da gestão do trabalho em saúde.

Predomina a contratação de estatutários e empregados públicos, especialmente entre as categorias de enfermeiros, demais profissionais de nível superior, profissionais de nível médio e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), o que demonstra relativa estabilidade dos vínculos na Atenção Básica e nos serviços estruturantes da rede municipal. Destaca-se o quantitativo expressivo de ACS, compatível com a organização territorial da Atenção Primária e a cobertura das equipes de Saúde da Família.

Observa-se também número significativo de profissionais intermediados por outra entidade, especialmente na categoria médica e em cargos de nível médio, indicando a

utilização de modelos de contratação indireta como estratégia para suprir demandas assistenciais, principalmente em áreas de maior rotatividade ou dificuldade de provimento.

No setor privado conveniado ao SUS, há presença relevante de profissionais autônomos, sobretudo médicos e outros profissionais de nível superior, reforçando o caráter complementar da rede privada na prestação de serviços ao SUS no município.

As entidades sem fins lucrativos apresentam participação menor, porém contínua, com profissionais contratados majoritariamente como autônomos e celetistas, contribuindo de forma pontual para a oferta de serviços.

Quanto aos contratos temporários e cargos em comissão, observa-se a existência desses vínculos principalmente na administração pública, com destaque para profissionais médicos e de nível superior. A análise da série histórica (2021 a 2024) demonstra redução expressiva desses contratos em relação a 2021, com posterior estabilização nos anos seguintes, indicando esforço gradual de racionalização e maior previsibilidade na gestão do quadro de pessoal.

De forma geral, os dados evidenciam que o município mantém uma força de trabalho diversificada, combinando vínculos estáveis e temporários, o que possibilita a manutenção da assistência, porém aponta como desafio permanente a necessidade de fortalecimento de vínculos mais estáveis, especialmente em categorias estratégicas, visando maior continuidade do cuidado, redução da rotatividade profissional e qualificação da atenção à saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação da Gestão em Saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar o processo de gestão do financiamento em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover a realização de concurso público para suprimimento de vagas para a saúde	Número absoluto de Concurso Público realizado	Número	2019	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o levantamento de deficits de pessoal, e a quantidade necessária de profissionais para abertura de vagas em Concurso Público com o objetivo de manter e ampliar o processo de trabalho das equipes da SMS, promovendo o acesso da população, com participação do controle social;									
Ação Nº 2 - Readequar o plano de cargos e salários, para previsão de profissionais e quantitativos									
Ação Nº 3 - Aprovar no poder legislativo nova proposta de plano de cargos e salários									
Ação Nº 4 - Prever recurso financeiro para realização do concurso: previsão orçamentária									
Ação Nº 5 - Realizar estudo de impacto financeiro referente ao índice prudencial									
2. Construir, reformar e ampliar as estruturas da SMS: Reformas: UBS Limeira, UBS São Brás, UBS Cristo Rei, UBS Conjuntos, São Gargel, São Sebastião, Salet, Sagrada Família, Josmar Babi, Rocio Construção 3: Cristo Rei, São Braz, São Sebastião Finalizar sede Cisvali	Número de Postos de Saúde reformados ou ampliados por ano	Número			13	13	Número	4,00	30,77
Ação Nº 1 - Realização de projetos para a viabilização e solicitação de recursos junto ao Governo Federal e Estadual para a realização de ampliação e/ou reformas dos serviços de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento das necessidades para adequação das UBS e demais estruturas dos serviços de saúde									
Ação Nº 3 - Realização de Projeto para construção									
Ação Nº 4 - Realizar licitação para execução da obra									
Ação Nº 5 - Requerer através de emenda parlamentar incentivo financeiro para a construção e reformas									
Ação Nº 6 - Garantir a contrapartida municipal caso necessário									
Ação Nº 7 - Realizar acompanhamento e monitoramento da obra através de profissional designado									
3. Adquirir os equipamentos solicitados e necessários para o funcionamento dos estabelecimentos de Saúde	Percentual de equipamentos adquiridos	Percentual			60,00	40,00	Percentual	40,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a programação para a compra de equipamentos e insumos necessários ao funcionamento dos serviços de saúde conforme realidade financeira;									
Ação Nº 2 - Realizar projetos e pactuações em Programas Federais e Estaduais para a viabilização de verbas para a manutenção das ações e dos serviços de saúde, conforme realidade local e financeira;									
Ação Nº 3 - Adequar a cota de insumos dos equipamentos de saúde em consonância com a realidade local;									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento dos indicadores do Previne Brasil para garantia de verbas federais necessárias à manutenção dos serviços de Saúde;									
Ação Nº 5 - Alimentar os Sistemas de Informação do Ministério da Saúde									
4. Adquirir veículos para os serviços de saúde do município	Percentual de carros de transporte adquiridos conforme necessidade	Número			12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar solicitação de recursos financeiros Estaduais e Federais para aquisição de carros e ambulâncias para a APS									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual			80,00	80,00	Percentual	80,47	100,59
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de pacientes para realização das ações de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil;									
Ação Nº 2 - Realizar divulgação em mídia local para conscientização dos beneficiários sobre a importância e a obrigatoriedade do acompanhamentos das condicionalidades conforme Programa.									
Ação Nº 3 - Manter a pesagem da condicionalidade da saúde, em todas as unidades de saúde facilitando a procura da população para atingir a meta estabelecida;									
Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família, através de monitoramento nas UBS, e busca ativa; conforme vigência do programa;									
Ação Nº 5 - Manter profissional fixo para o gerenciamento do sistema de informação;									
Ação Nº 6 - Contratação de profissionais de saúde em áreas descobertas pela estratégia de saúde da família;									
Ação Nº 7 - Retomar as reuniões com as equipes responsáveis pelos três eixos de acompanhamento a família: Saúde, Educação e Assistência Social, com objetivo de alinhar as ações de acompanhamento e de garantia de direitos da criança e do adolescente.									
OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a Cobertura de Estratégia de Saúde da Família	Número de equipes implantadas e homologadas pelo Ministério da Saúde	Número	2021	14	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realização de Concurso Público para Ampliação de equipes									
2. Implantar a linha de cuidado dos idosos na Atenção Primária à Saúde.	Proporção de pacientes da linha de cuidado do idoso, estratificados e inseridos na agenda de atendimentos da APS.	Percentual	2022	20,00	70,00	70,00	Percentual	56,51	80,73
Ação Nº 1 - Solicitar todos os exames/consultas necessários para realização das estratificações									
Ação Nº 2 - Realizar avaliação multidimensional de todos os idosos segundo ESF									
Ação Nº 3 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS									
Ação Nº 4 - Monitorar os idosos quanto a realização das consultas segundo estratificação									
Ação Nº 5 - Monitorar através do e-gestor o número de avaliações multidimensionais do idoso realizadas através do referido sigtap para este procedimento, minimamente de forma quadrimestral									
3. Implantar a linha de cuidado dos Hipertensos na Atenção Primária à Saúde.	Proporção de pacientes da linha do hipertenso, estratificados e inseridos na agenda de atendimentos da APS	Percentual	2022	20,00	50,00	50,00	Percentual	74,87	149,74
Ação Nº 1 - Realizar estratificação de risco de todos os hipertensos segundo a Linha Guia									
Ação Nº 2 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS conforme preconizado pela linha de cuidado relacionado ao extrato de risco									
Ação Nº 3 - Solicitar/programar todos os exames/consultas necessários para realização das estratificações e para acompanhamento desses pacientes									
Ação Nº 4 - Monitorar os pacientes quanto a realização periódica das consultas segundo recomendação da linha de cuidado conforme estratificação, através de planilha									
Ação Nº 5 - Monitorar os hipertensos com relação ao absenteísmo nas consultas programadas fazendo busca ativa quando necessário									
Ação Nº 6 - Vincular a renovação das receitas de medicamentos crônico com a periodicidade das consultas de acompanhamento, devendo haver bloqueio no fornecimento de medicamento fora do prazo									
Ação Nº 7 - Realizar atividades de educação em saúde e ações de prevenção em saúde voltadas ao cuidado do Hipertenso									
Ação Nº 8 - Compartilhar o cuidado do paciente com equipe multiprofissional da APS ou Consórcio conforme estratificação e indicação da linha de cuidado									

4. Implantar a linha de cuidado do Diabético na Atenção Primária à Saúde.	Proporção de pacientes da linha de cuidado de Diabetes, estratificados e inseridos na agenda de atendimentos da APS	Percentual	2022	20,00	50,00	50,00	Percentual	83,64	167,28
Ação Nº 1 - Realizar estratificação de risco de todos os diabéticos segundo a Linha Guia									
Ação Nº 2 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS conforme preconizado pela linha de cuidado relacionado ao extrato de risco									
Ação Nº 3 - Vincular a renovação das receitas de medicamentos de uso contínuo com a periodicidade das consultas de acompanhamento, devendo haver bloqueio no fornecimento de medicamento fora do prazo									
Ação Nº 4 - Incentivar a realização de avaliação do pé diabético na APS e monitorar através do e-gestor o número de avaliações realizadas através do referido sigtap para este procedimento, minimamente de forma quadrimestral									
Ação Nº 5 - Realizar atividades de educação em saúde e ações de prevenção em saúde voltadas ao cuidado do Diabético									
Ação Nº 6 - Solicitar/programar todos os exames/consultas necessários para realização das estratificações e para acompanhamento desses pacientes									
Ação Nº 7 - Monitorar os diabéticos com relação ao absenteísmo nas consultas programadas fazendo busca ativa quando necessário									
Ação Nº 8 - Monitorar os pacientes quanto a realização periódica das consultas segundo recomendação da linha de cuidado conforme estratificação									
Ação Nº 9 - Compartilhar o cuidado do paciente com equipe multiprofissional da APS ou Consórcio conforme estratificação e indicação da linha de cuidado									
5. Implantar a linha de cuidado de Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde	Proporção de pacientes da linha de cuidado de Saúde mental, estratificados e inseridos na agenda de atendimentos da APS	Percentual	2022	20,00	30,00	30,00	Percentual	47,20	42,80
Ação Nº 1 - Identificação da pessoas com transtorno mental, através dos cadastros das famílias e/ou de pacientes que retiram psicotrópicos nas farmácias básicas									
Ação Nº 2 - Realizar estratificação de risco									
Ação Nº 3 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS									
Ação Nº 4 - Monitorar os pacientes quanto a realização das consultas segunda estratificação									
Ação Nº 5 - Compartilhar o atendimento dos usuários de médio e alto risco com a equipe multiprofissional de atenção especializada em saúde mental e/ou CAPS									
OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer a linha de cuidado em Saúde Bucal									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover a ampliação da Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica.	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	Número	2021	2	40,00	40,00	Percentual	21,72	54,30
Ação Nº 1 - Realizar levantamento da necessidade de profissionais para realização de Concurso Público, conforme realidade local e financeira									
Ação Nº 2 - Implantar e manter a rede de Saúde Bucal com foco especial nos grupos de risco									
Ação Nº 3 - Manter as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária em Saúde e APS									
Ação Nº 4 - Contratar profissionais necessários para formar e ampliar as equipes de ESF									
Ação Nº 5 - Solicitar credenciamento junto ao MS através do e-gestor									
Ação Nº 6 - Realizar previsão orçamentária e prever no plano de cargos e salários os profissionais a serem contratados									
Ação Nº 7 - Ampliar e estruturar as salas de atendimento de saúde bucal com novos equipamentos e adequações necessárias nas salas de atendimento									
OBJETIVO Nº 2.4 - Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o percentual de exames de citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, segundo Previne Brasil.	Percentual exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos no período avaliado	Percentual	2020	40,00	40,00	40,00	Percentual	42,08	105,20
Ação Nº 1 - Realização de campanhas março rosa e outubro rosa									
Ação Nº 2 - Realização de dia D ou horários alternativos para agendamento de preventivo									

Ação Nº 3 - Divulgação em mídia local sobre a importância da realização dos exames preventivos									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame citopatológico colo de útero através do E-Gestor									
Ação Nº 5 - Ampliar, diante da necessidade, a agenda de atendimentos e horários disponíveis nas unidades de saúde									
Ação Nº 6 - Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e unidades de saúde									
Ação Nº 7 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame citopatológico de colo de útero pelo coordenador da unidade de saúde através do e-gestor									
Ação Nº 8 - Ampliar, diante da necessidade, a agenda de atendimentos e horários disponíveis nas unidades de saúde									
Ação Nº 9 - Promover a distribuição da realização dos exames de forma quadrimestral, com intuito de organizar os atendimentos e facilitar o alcance do indicador do Previne Brasil									
Ação Nº 10 - Contratação de médico ginecologista/obstetra, podendo atender ESF, UBS de forma descentralizada									
2. Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bial nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nas Unidades de Saúde	Percentual de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Percentual	2020		40,00	40,00	Percentual	40,20	100,50
Ação Nº 1 - Realização de dia D para solicitação de Mamografias de Rastreamento para mulheres acima de 50 anos									
Ação Nº 2 - Divulgação em mídia local sobre a importância da realização do exame de mamografia de rastreamento para mulheres acima de 50 anos									
Ação Nº 3 - Ampliar, diante da necessidade, a agenda de atendimentos e horários disponíveis nas unidades de saúde									
Ação Nº 4 - Realizar atividades educativas nas Unidades Básicas de Saúde sobre o tema, durante o ano									
Ação Nº 5 - Realizar campanhas do outubro rosa, para sensibilizar quanto à importância e necessidade do rastreamento									
Ação Nº 6 - Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde									
Ação Nº 7 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame de mamografia pelo coordenador da unidade de saúde e APS									
Ação Nº 8 - Promover a distribuição da realização dos exames de forma quadrimestral, com intuito de organizar os atendimentos e facilitar o alcance do indicador do Previne Brasil									
OBJETIVO Nº 2.5 - Qualificar e ampliar a linha de cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	Taxa de mortalidade infantil	Número	2020	5	4	5	Número	6,00	120,00
Ação Nº 1 - Ofertar as consultas de pré natal conforme protocolo da Rede Materno Infantil;									
Ação Nº 2 - Monitorar e realizar busca ativa de recém nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos;									
Ação Nº 3 - Fortalecer a puericultura como forma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;									
Ação Nº 4 - Realizar puericultura segundo a linha de cuidado materno infantil, de forma descentralizada nas unidades de saúde;									
Ação Nº 5 - Aplicar instrumento de estratificação de risco para identificar as crianças de risco precocemente e encaminhá-las para acompanhamento na referência e MACC									
Ação Nº 6 - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal									
Ação Nº 7 - Garantir a ofertados exames segundo linha de cuidado materno infantil;									
2. Manter a taxa da Mortalidade Materna (RMM)	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ofertar as consultas de pré natal conforme protocolo da Rede Materno Infantil;									
Ação Nº 2 - Manter Comitê de Mortalidade Materno Infantil									
Ação Nº 3 - Garantir a oferta dos exames segundo linha de cuidado materno infantil.									
Ação Nº 4 - Realizar grupos de educação em saúde com as gestantes, através de elaboração de calendário anual e definição dos temas e profissionais que desenvolverão a atividade. - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal.									

OBJETIVO Nº 2.6 - Implementar a linha de cuidado em Saúde Mental na Rede de Atenção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar Ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	2020	12	12	12	Número	83,00	691,67

Ação Nº 1 - Construção compartilhada de diretrizes clínicas entre equipe Multiprofissional e UBS

Ação Nº 2 - Desenvolver e compartilhar propostas de intervenção terapêutica de casos conjuntos

Ação Nº 3 - Realizar encontros de profissionais, de forma periódica, para avaliar os resultados e pactuar novas estratégias para o cuidado

Ação Nº 4 - Realizar atendimento domiciliar compartilhado com profissionais de diferentes áreas

OBJETIVO Nº 2.7 - Promover o cuidado integral e humanizado às pessoas em situação de violência, com foco na atenção, promoção e cuidado em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar a implantação do Protocolo Municipal de Enfrentamento às Violências.	Ampliar o número de notificação de violência interpessoal e auto provocada em relação ao ano base 2021	Número	2020	0	150	1	Número	295,00	29.500,00

Ação Nº 1 - Capacitar as equipes para a elaboração e implantação do Protocolo Intersetorial de Atendimento às pessoas em situação de Violência Sexual

Ação Nº 2 - Participar do Comitê Municipal de Enfrentamento as Municipal de Enfrentamento as Violências

Ação Nº 3 - Elaborar calendário de reuniões junto com o Comitê Municipal de Enfrentamento as Violências, com frequência mensal

Ação Nº 4 - Comitê Municipal de Enfrentamento as Violências: monitorar a implantação do protocolo municipal, avaliando o fluxos de atendimento as vítimas de violência; elaborar cronograma de capacitações no municípios, monitorar o número de notificações do SINAN (serviços que estão realizando)

Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais no atendimento as vítimas de violência: acolhimento e atendimento

Ação Nº 6 - - Monitorar se as demandas de encaminhamento de vítimas de violência por outros setores estão desenvolvidas (psicoterapia, exames pós violência sexual, medicamentos profiláticos da violência sexual, pedido de aborto pós violência sexual, bem como demais atendimento que podem ser solicitados

OBJETIVO Nº 2.8 - Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território do Paraná

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantação de Gestão Compartilhada para gerenciamento dos serviços da UPA	Gestão Compartilhada implantada	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Contratação de OS para gerenciamento dos Serviços da UPA

Ação Nº 2 - Fiscalização e monitoramento das ações e dos serviços realizados pela OS, em conformidade às especificações solicitadas no edital de contratação

Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar os resultados da implantação/implementação da Gestão compartilhada

2. Garantir o funcionamento, do SAMU, juntamente com os demais municípios da Regional de Saúde	SAMU em funcionamento	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	-----------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Garantir através do Consórcio intermunicipal a transferência de recursos municipais, federais e estaduais para o funcionamento do Samu

Ação Nº 2 - Garantir local, através de aluguel de espaço para base da equipe

Ação Nº 3 - Manter os custos do local como limpeza e manutenção da base no município

OBJETIVO Nº 2.9 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica no Município de União da Vitória

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Adquirir elenco de medicamentos conforme REMUME/REREME	Proporção de medicamentos presentes REMUME/REREME adquiridos	Percentual	2020		85,00	85,00	Percentual	90,00	105,88
Ação Nº 1 - Programação de recursos e previsão para licitação e aquisição de medicamentos									
Ação Nº 2 - Quantificação e licitação de todos itens da REMUME, e aquisições através do Consórcio Paraná Saúde									
Ação Nº 3 - Manter estoques com margem pra evitar desabastecimento (cuidando das validades)									
Ação Nº 4 - Manter atualizada a Farmácia no que diz respeito a relação dos medicamentos, prescrição, fluxos e distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência e otimização dos recursos e do Ciclo da Assistência Farmacêutica									
Ação Nº 5 - Realizar reuniões Comissão de Assistência Farmacêutica regularmente, conforme calendário									
OBJETIVO Nº 2.10 - Qualificar os ambulatorios multiprofissionais especializados, contribuindo para a regionalização das ações e serviços de saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a Oferta de Consultas Especializadas	Proporção de consultas especializadas ofertadas em relação ao ano anterior	Número	2020	1	4,00	4,00	Percentual	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Viabilização de verbas para compra de exames e consultas especializadas									
Ação Nº 2 - Realização de licitações e credenciamentos para aquisição de exames e consultas especializadas									
Ação Nº 3 - Implantação dos protocolos clínicos para encaminhamento de pacientes para Atenção Especializada									
Ação Nº 4 - Capacitação da equipe médica para implantação dos protocolos clínicos e estratificação de risco dos pacientes									
Ação Nº 5 - Realizar auditoria e monitoramento dos encaminhamentos às especialidades									
Ação Nº 6 - Realizar avaliação e monitoramento periódico das filas de espera para verificar a necessidade de aumento de consultas ou exames									
Ação Nº 7 - Realizar análise da demanda reprimida (fila espera), definindo as especialidades e necessidades de ampliação de consultas									
Ação Nº 8 - Prever dentro do contrato do rateio a compra de mais consultas									
Ação Nº 9 - Realizar levantamento de demandas de todas as áreas, com base em mais de um ano									
Ação Nº 10 - Verificar possibilidade de credenciamento para especialidades conforme demanda de urgências									
Ação Nº 11 - Realizar visitas aos prestadores de serviços para apresentar a demanda do município									
Ação Nº 12 - Fortalecimento/movimentação da Região (Amsulpar e Cisvali) para maiores ofertas									
OBJETIVO Nº 2.11 - Garantir o acesso da população em tempo oportuno aos serviços de saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o encaminhamento de pacientes que necessitam acompanhamento via TFD	Manter contrato com empresa terceirizada para transporte e acomodação via TFD	Número			1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 3 - Qualificação da Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificar as ações de Atenção e Vigilância em Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Desenvolver minimamente uma ação (das 13 ações) do Programa Saúde na Escola em cada escola pactuada	Proporção de escolas pactuadas no PSE com ações desenvolvidas	0			100,00	0,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Realizar escovação supervisionada nos alunos das escolas municipais, estaduais e CMEIs às atividades desenvolvidas e legitimar os esforços empregados na atenção voltada aos estudantes									
Ação Nº 2 - Realizar entrega de escova, fio dental e dentífrico fluoretado aos usuários priorizados pela equipe de saúde buca									

Ação Nº 3 - Manter as ações e a adesão de pactuação de compromissos a serem firmados entre os secretários municipais de saúde e educação conforme preconiza o Programa Saúde na Escola									
Ação Nº 4 - Renovar os representantes do Grupo de Trabalho Intersetoriais (GTIs)									
Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento e a avaliação do Programa Saúde na Escola (PSE)									
Ação Nº 6 - Manter projetos de orientação aos cuidados de saúde, prevenção, alimentação saudável, acompanhamento com ESF									
2. Qualificar o registro das ações de controle sanitário no sistema estadual de informação em vigilância sanitária (SIEVISA)	Número de registros das inspeções sanitárias realizadas com status “concluído” no sistema SIEVISA.	0			32	8	Número	148,00	1.850,00
Ação Nº 1 - Manter um planejamento em Vigilância Sanitária, com a previsão de recursos e das ações a serem desenvolvidas									
Ação Nº 2 - Contemplar as ações de Vigilância Sanitária nos instrumentos de gestão, como Plano Municipal de Saúde, e realizar o acompanhamento contínuo das mesmas									
Ação Nº 3 - Realizar as ações de controle sanitário no território									
Ação Nº 4 - Manter o cadastro da Vigilância Sanitária e respectiva equipe atualizado									
Ação Nº 5 - Garantir a qualificação e capacitação das equipes para a realização das ações que lhe competem									
Ação Nº 6 - Apropriar-se dos instrumentos formais de execução do trabalho em Vigilância Sanitária, (Auto/Termos), e do Processo Administrativo Sanitário									
Ação Nº 7 - Registrar sistematicamente as ações de controle sanitário no SIEVISA ou Sistema Próprio de Vigilância Sanitária									
Ação Nº 8 - Realizar registros completos de ações/atividades com informações consistentes e fidedignas									
Ação Nº 9 - Participar das capacitações ofertadas em relação ao sistema e à qualificação das ações de Vigilância Sanitária									
Ação Nº 10 - Prover materiais e recursos necessários para a realização das atividades									
3. Realizar o registro de inspeção das ILPIs cadastradas no SIEVISA.	Registro de inspeção em das ILPI da área de abrangência cadastradas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apropriar-se das normativas vigentes que versam sobre o grau de risco sanitário das atividades									
Ação Nº 2 - Manter atualizado o cadastro dos estabelecimentos do território									
Ação Nº 3 - Participar das capacitações e fóruns voltados à temática, e realizar espaços de discussão integrada com os demais órgãos no território									
Ação Nº 4 - Estimular e fomentar as equipes técnicas e de gestão em Visa, e garantir a participação nas capacitações e treinamentos relacionados									
Ação Nº 5 - Efetuar o registro regular das informações no SIEVISA									
Ação Nº 6 - Para as atividades cabíveis, selecionar, no SIEVISA, o Grupo Atividade; para o cadastro dos estabelecimentos									
Ação Nº 7 - Desenvolver estratégias de monitoramento dos estabelecimentos licenciados de forma simplificada									
Ação Nº 8 - Efetuar análise do território a fim de identificar a existência de estabelecimentos irregulares para adoção das medidas necessárias									
Ação Nº 9 - Realizar busca ativa de notificação de produtos e/ou serviços no NOTIVISA, para identificar necessidade de priorização ou desenvolvimento de ações específicas. Buscar ferramentas alternativas para identificação dos estabelecimentos, como o uso de rede social, notícias, sítios eletrônicos, denúncias recebidas, entre outros									
4. Reduzir (	Taxa de casos novos de hanseníase com incapacidade física grau 2 (GIF2) no diagnóstico e no ano vigente	0			10,00	10,00	Percentual	100,00	1.000,00
Ação Nº 1 - Promover atualizações e treinamentos sobre hanseníase para evitar condutas equivocadas e propiciar subsídios à adequada orientação dos indivíduos acometidos, familiares e população;									
Ação Nº 2 - Realizar acolhimento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de hanseníase dentro das rotinas existentes na rede e que a porta de entrada seja na atenção primária (unidades de saúde									
Ação Nº 3 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) de todos os casos suspeitos e contatos;									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa de contatos, casos suspeitos e áreas de clusters de hanseníase									
Ação Nº 5 - Inspecionar toda a pele do indivíduo, realizar a avaliação neurológica simplificada (ANS), e utilizar a investigação epidemiológica para detecção de casos									
Ação Nº 6 - Divulgar informações e orientações sobre a hanseníase para profissionais de saúde e população									
Ação Nº 7 - Acompanhar mensalmente todos os casos durante o tratamento e avaliar pelo menos uma vez ao ano posteriormente									
Ação Nº 8 - Avaliar todos os contatos no diagnóstico do caso e uma vez ao ano durante pelo menos 5 anos									
Ação Nº 9 - Realizar acompanhamento mensal dos casos para avaliação clínica e fornecimento dados e supervisionada									

Ação Nº 10 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) e inspeção da pele na 1ª,3ª,6ª,9ª,12ª doses mensais do medicamento e sempre que houver queixas									
Ação Nº 11 - Acompanhar rigorosamente todos os casos em menores de 15 anos									
Ação Nº 12 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) após a alta ao menos uma vez por ano, por no mínimo 5 anos, em todos os casos diagnosticados e contatos, registrando no prontuário e fichas correspondentes									
Ação Nº 13 - Orientar e incentivar o autocuidado do indivíduo									
Ação Nº 14 - Manter SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) atualizado e correto: inconsistências, duplicidades, campos em branco									
Ação Nº 15 - Avaliar pelo menos 90% dos contatos do ano vigente									
Ação Nº 16 - Avaliar pelo menos 90% dos contatos e casos dos 5 anos anteriores e registrar em prontuário e ficha correspondente									
Ação Nº 17 - Curar pelo menos 90% dos casos de hanseníase nos anos das coortes									
Ação Nº 18 - Avaliar o grau de incapacidade no diagnóstico de pelo menos 90% dos casos do ano vigente									
Ação Nº 19 - Avaliar o grau de incapacidade na cura de pelo menos 90% dos casos do ano vigente									
5. Avaliar contatos de hanseníase do ano vigente e dos casos de 5 anos anteriores	Percentual de contatos de casos novos avaliados	0			90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Acompanhar mensalmente todos os casos durante o tratamento e avaliar pelo menos uma vez ao ano posteriormente									
Ação Nº 2 - Avaliar todos os contatos no diagnóstico do caso e uma vez ao ano durante pelo menos 5 anos									
Ação Nº 3 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) após a alta ao menos uma vez por ano, por no mínimo 5 anos, em todos os casos diagnosticados e contatos, registrando no prontuário e fichas correspondentes									
Ação Nº 4 - Manter SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) atualizado e correto: inconsistências, duplicidades, campos em branco									
Ação Nº 5 - Manter o boletim de acompanhamento do SINAN atualizado									
Ação Nº 6 - Avaliar pelo menos 90% dos contatos do ano vigente									
Ação Nº 7 - Avaliar pelo menos 90% dos contatos e casos dos 5 anos anteriores e registrar em prontuário e ficha correspondente									
Ação Nº 8 - Avaliar o grau de incapacidade na cura de pelo menos 90% dos casos do ano vigente									
6. Curar casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Acompanhar mensalmente todos os casos durante o tratamento e avaliar pelo menos uma vez ao ano posteriormente									
Ação Nº 2 - Encaminhar através da rede de atenção à pessoa com deficiência, todos casos que necessitem de órteses, próteses, cirurgias de prevenção e reabilitação									
Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento mensal dos casos para avaliação clínica e fornecimento dados e supervisionada									
Ação Nº 4 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) e inspeção da pele na 1ª,3ª,6ª,9ª,12ª doses mensais do medicamento e sempre que houver queixas									
Ação Nº 5 - Acompanhar rigorosamente todos os casos em menores de 15anos									
Ação Nº 6 - Orientar e incentivar o autocuidado do indivíduo									
Ação Nº 7 - Encaminhar à fisioterapia para avaliação, orientação e acompanhamento									
Ação Nº 8 - Agendar avaliação odontológica, com prioridade, se apresentar complicações ou reações hansênicas (prevenção de complicações crônicas, hospitalizações e óbito)									
Ação Nº 9 - Agendar avaliação oftalmológica, com prioridade, se apresentar complicações ou reações hansênicas (prevenção de cegueira);									
Ação Nº 10 - Agendar atendimento psicológico para menores de 15 anos e jovens, e para adultos sempre que necessário									
Ação Nº 11 - Encaminhar para fornecimento de órteses e próteses através de rede de atenção à pessoa com deficiência sempre que necessário									
Ação Nº 12 - Agendar, através da central de regulação, procedimentos reabilitativos ortopédicos cirúrgicos, sempre que necessário, com prioridade e urgência quando se tratar de descompressão de nervo (prevenção de incapacidade permanente);									
Ação Nº 13 - - Encaminhar para referência estadual em hanseníase (Serviço de Dermatologia Sanitária do Paraná ou outros estabelecidos), de acordo com a Portaria Ministerial 149/2016, todos os casos em menores de 15 anos, recidivas, neural primária, prolongamento de tratamento, intolerância medicamentosa, tratamento substitutivo, reações hansênicas graves ou crônicas, dúvidas									
Ação Nº 14 - Manter SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) atualizado e correto: inconsistências, duplicidades, campos em branco;									
Ação Nº 15 - Avaliar o grau de incapacidade no diagnóstico dos casos do ano vigente									
Ação Nº 16 - Realizar coleta de material para o Monitoramento da Resistência Medicamentosa e encaminhar ao LACEN									

Ação Nº 17 - Manter acompanhamento de todos os casos encaminhados para atendimento especializado ou transferidos, até que a situação tenha sido resolvida/encerrada ou o acompanhamento do caso por outro município esteja garantido									
7. Promover capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da atenção e vigilância em saúde	Número de profissionais capacitados no município.	0			12	3	Número	40,00	1.333,33
Ação Nº 1 - Promover capacitação em Saúde do trabalhador (ST) para os profissionais da atenção e vigilância em saúde em diversos formatos, a saber: oficinas, rodas de conversa, reuniões técnicas, virtuais ou presenciais;									
Ação Nº 2 - Utilizar os seguintes exemplos de temas para as capacitações: Notificação dos agravos da ST; Atenção ao trabalhador vítima de acidente de trabalho (AT) e doença relacionada ao trabalho									
Ação Nº 3 - Investigação de AT; Inspeções em ST; Territorialização em ST									
Ação Nº 4 - Buscar apoio das universidades e de profissionais do território com expertise na temática, bem como apoio técnico das RS/CEREST e CEST									
8. Investigar os acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação e investigar com crianças e adolescentes (típicos e de trajeto).	Percentual de investigações dos casos notificados no SINAN de acidente de trabalho que resultaram em óbitos, amputações e com crianças e adolescentes (típicos e de trajeto)	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer fluxos de informação entre o serviço que atendeu o AT e a vigilância em saúde municipal para agilizar a investigação dos casos									
Ação Nº 2 - Monitorar o banco de dados dos AT do SINAN rotineiramente e comunicar os casos para a vigilância em saúde municipal									
Ação Nº 3 - Investigar todos os casos, in loco, e preencher o roteiro de investigação no SIEVISA									
Ação Nº 4 - Promover discussões sobre os casos									
Ação Nº 5 - - Para os municípios que possuem sistemas próprios, permanece o fluxo atual: o município preenche o roteiro de investigação, envia para a RS e a RS envia para o CEST. A informação pode ser extraída do sistema próprio e enviada de forma condensada à Regional de Saúde correspondente, em planilha excel ou similar									
9. Aumentar em 3% a cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) em relação ao ano de 2020.	Proporção de cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) em relação ao ano de 2020	0			24,00	24,00	Percentual	44,91	187,13
Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a importância da avaliação do estado nutricional dos indivíduos de todas as fases da vida; - Capacitar os profissionais para a correta aferição dos dados de peso e estatura;									
Ação Nº 2 - Orientar quanto à necessidade de registro dessas informações nos Sistemas de Informação vigentes;									
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento frequente da cobertura de registros do SISVAN									
Ação Nº 4 - Divulgar e discutir periodicamente com os profissionais da APS os resultados obtidos por meio da vigilância nutricional realizada									
Ação Nº 5 - - Utilizar os dados de vigilância alimentar e nutricional para o planejamento de ações locais para a organização da atenção nutricional									
10. Promover fatores de proteção e realizar ações para prevenção e controle dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (dcnt)	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) por DCNT em determinado ano e local	0			110	110	Número	111,00	100,91
Ação Nº 1 - Garantir o acesso dos usuários ao tratamento para cessação do tabagismo									
Ação Nº 2 - Promover ambientes livres do tabaco nos municípios									
Ação Nº 3 - Realizar ações intersetoriais para prevenção à iniciação do uso de produtos do tabaco por crianças, adolescentes e jovens									
Ação Nº 4 - Intensificar ações de fiscalização nos pontos de venda de produtos do tabaco e bebidas alcoólicas em relação à venda a menores de 18 anos									
Ação Nº 5 - Realizar a Vigilância Alimentar e Nutricional por meio do acompanhamento do estado nutricional e consumo alimentar da população adstrita									
Ação Nº 6 - Implementar ações de promoção da alimentação adequada e saudável com base no Guia Alimentar para a População Brasileira e no Manual da Alimentação Cardioprotetora									
Ação Nº 7 - Implementar ações de promoção de práticas corporais e atividades físicas e redução do comportamento sedentário utilizando o Guia de Atividade Física para a População Brasileir									
Ação Nº 8 - Garantir a atenção integral à pessoa com sobrepeso e obesidade, intercalando abordagens individuais e coletivas									
Ação Nº 9 - Promover o ganho de peso adequado na gestação e o aleitamento materno									

Ação Nº 10 - Engajar a comunidade na adoção de estilos de vida saudáveis									
Ação Nº 11 - Realizar articulação intersetorial para ações nos ambientes, com vistas a aumentar o acesso a alimentos saudáveis e ofertar espaços promotores de atividade física									
Ação Nº 12 - Ofertar Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, em especial as que possuem evidências científicas para prevenção e tratamento das DCNT									
Ação Nº 13 - Incentivar o consumo de alimentos orgânicos ou agroecológicos e promover ações para redução da exposição da população aos agrotóxicos									
Ação Nº 14 - Realizar ações educativas voltadas à prevenção e à redução do consumo abusivo de bebidas alcoólicas									
Ação Nº 15 - Trabalhar de maneira intersetorial visando à integração de políticas públicas para o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde, com setores da educação, do esporte, da cultura, da assistência social, da agricultura, do meio ambiente e outros									
Ação Nº 16 - Garantir o acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer em tempo oportuno									
Ação Nº 17 - Disponibilizar a Carteira de Saúde da Mulher e aprazar os exames de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero									
Ação Nº 18 - Realizar a busca ativa das mulheres nas faixas etárias preconizadas para os exames de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero									
Ação Nº 19 - Realizar a busca ativa de pessoas com fatores de risco para hipertensão e diabetes na comunidade (obesidade, antecedentes familiares, sintomas sugestivos da doença e de suas complicações, etc), tanto por meio de campanhas como pelo rastreamento									
Ação Nº 20 - Realizar a aferição da pressão arterial em adultos com mais de 18 anos, ao menos uma vez ao ano									
11. Realizar Levantamento de Índice de Infestação	Número de levantamentos rápidos de índice de infestação realizados no período	0			24	6	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter o corpo técnico da vigilância ambiental municipal capacitado para a operacionalização do sistema de informação SISPNC e Sistema LIRAA; para a leitura e identificação de larvas e para realizar a implantação e implementação das metodologias de monitoramento por armadilhas ovitrampas ou larvitampas. Possuir agentes de endemias em número suficiente para as ações de campo conforme preconizado pelo PNCD. Possuir supervisão de trabalho de campo conforme preconizado pelo PNCD. Capacitar agent									
Ação Nº 2 - Promover o trabalho integrado entre Agentes de Combate à Endemias (ACE) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas ações de enfrentamento às arboviroses, considerando as atribuições e competência técnica de cada categoria profissional									
Ação Nº 3 - Informar as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o cenário entomológico e epidemiológico vigente, alertando sobre a necessidade da suspeição, diagnóstico oportuno, notificação e manejo precoce de casos, e comunicar os casos notificados para ciência, busca ativa e monitoramento pelas equipes.									
Ação Nº 4 - Fomentar o preenchimento adequado e qualificado da assistência prestada nos prontuários e sistemas de informação vigentes, para subsidiar as investigações epidemiológicas e o encerramento oportuno dos casos									
12. Investigar os casos intoxicação exógena utilizando o Roteiro Complementar para Investigação de Intoxicações Exógenas (agrotóxicos)	Percentual dos casos notificados de intoxicações exógenas investigados e encerrados no período de 180 dias	0			80,00	80,00	Percentual	175,00	218,75
Ação Nº 1 - Realizar investigação oportuna do caso notificado encerrando em 180 dias									
Ação Nº 2 - Capacitar os profisionias quanto ao preenchimento da ficha de notificação de intoxicação exógena									
Ação Nº 3 - Digitar e encerrar no SINAN os casos notificados e investigados									
Ação Nº 4 - Apresentar às equipes da APS e PA Municipal os dados epidemiológicos das intoxicações exógenas									
13. Realizar análises em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			80,00	80,00	Percentual	98,00	122,50
Ação Nº 1 - Manter capacitado técnico municipal para executar as atividades pertinentes ao Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua)									
Ação Nº 2 - Elaborar plano de amostragem da vigilância, conforme preconizado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, considerando todas as formas de abastecimento (Sistema de Abastecimento de Água, Solução Alternativa Coletiva e Solução Alternativa Individual);									
Ação Nº 3 - Dispor de equipamento medidor de turbidez e de cloro residual livre e realizar a manutenção e calibração destes conforme orientações do fabricante									
Ação Nº 4 - Coletar e analisar mensalmente as amostras de água para consumo humano para os parâmetros que compõe o indicador único (coliformes totais, cloro residual livre e turbidez									
Ação Nº 5 - Inserir mensalmente as informações das análises realizadas no Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua)									

14. Ampliar e/ou manter o registro dos óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida .	0			97,00	97,00	Percentual	99,12	102,19
Ação Nº 1 - Realizar a investigação das DO com causas mal definidas									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais para investigação de causas de óbito mal definidas									
Ação Nº 3 - Manter o SIM atualizado quanto as alterações das causas de óbitos									
Ação Nº 4 - Realizar transmissão oportuna do banco de dados do SIM									
15. Reduzido número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano em relação ao ano anterior	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar a cobertura de pré-natal das gestantes diagnosticadas com sífilis									
Ação Nº 2 - Monitorar o tratamento das gestantes diagnosticadas com sífilis para que no mínimo 90 % delas recebam o tratamento adequado									
Ação Nº 3 - Atualizar e capacitar todos os profissionais de saúde, reforçando a importância do cuidado com a gestante para evitar a transmissão vertical da sífilis									
Ação Nº 4 - Incentivar ações rotineiras de testagem									
Ação Nº 5 - Monitorar e qualificar banco de dados do Sinan, incentivando a notificação dos casos em tempo oportuno									
16. Manter reduzido os casos de AIDS em menores de 01 ano.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar a cobertura de pré-natal das gestantes diagnosticadas com HIV;									
Ação Nº 2 - Monitorar a cobertura de Terapia antirretroviral (TARV) nas gestantes HIV positivas									
Ação Nº 3 - Monitorar o tratamento das gestantes diagnosticadas com HIV									
Ação Nº 4 - Atualizar e capacitar todos os profissionais de saúde, reforçando a importância do cuidado com a gestante para evitar a transmissão vertical do HIV									
Ação Nº 5 - Incentivar ações rotineiras de testagem									
Ação Nº 6 - Monitorar e qualificar banco de dados do Sinan, incentivando a notificação dos casos em tempo oportuno.									
17. Encerrar os casos de óbitos de SRAG hospitalizados em até 60 dias após a internação.	Proporção de casos de SRAG hospitaizados encerrados em até 60 dias após internação.	0			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Investigar encerrar os casos de óbitos em até 60 dias									
18. Digitar os casos e óbitos por SRAG digitados em até 7 da internação	Proporção de casos e óbitos por SRAG digitados em até 7 dias da internação	0			80,00	80,00	Percentual	97,84	122,30
Ação Nº 1 - Descentralizar para os serviços de saúde a notificação e alimentação dos Sistemas de Informação Notifica COVID-19 e SIVEP-Gripe									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento do encerramento e classificação dos casos									
Ação Nº 3 - Alimentar regularmente a base de dados, de acordo com as normativas vigentes									
Ação Nº 4 - Divulgar os dados locais, de forma a dar melhor visibilidade à dinâmica do seu quadro epidemiológico, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção adequada.									
Ação Nº 5 - Qualificar os dados continuamente (avaliação de completitude, consistência, integridade e não duplicidades)									
Ação Nº 6 - Monitorar a investigação, coleta oportuna de exames, digitação (em até 7 dias)									
Ação Nº 7 - Encerramento oportuno dos casos notificados e busca ativa									
19. Realizar o registro de movimentação dos insumos utilizados nas estratégia de vacinação.	Proporção de municípios que realizam movimentação no Sistema de Insumos Estratégicos	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o registro de movimentação dos insumos utilizados nas estratégia de vacinação									

20. Cobertura vacinal preconizada conforme Calendário Nacional de Saúde para crianças menores de 2 anos, pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3º dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada conforme pactuado pelo Ministério da Saúde.	Proporção de vacinas selecionadas do calendário Nacional de Vacinas para crianças menores que 2 anos – pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3º dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada	0			75,00	75,00	Percentual	100,00	133,33
---	---	---	--	--	-------	-------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar Campanhas de Vacinação;

Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de crianças para vacinação

Ação Nº 3 - Realizar na puericultura o monitoramento da carteirinha de vacinação

Ação Nº 4 - Utilização do Prontuário eletrônico E-SUS e demais sistemas do Ministério da Saúde para alimentação das doses aplicadas

Ação Nº 5 - Identificar oportunidades para a atualização vacinal dos usuários

Ação Nº 6 - Realizar parceria junto a Secretaria de Educação e Secretaria de Assistência Social para conscientização da população em manter atualizada a carteirinha de vacinação

Ação Nº 7 - Realizar a comunicação de não vacinação ao Conselho Tutelar

OBJETIVO Nº 3.2 - Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	Proporção de contatos de casos confirmados da COVID-19 monitorados e encerradas oportunamente	Proporção	2020	90,00	90,00	Não programada	Proporção	☑ Sem Apuração	
2. Manter o Comitê de Mortalidade e investigar os óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos e infantis	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos e óbitos infantis investigados	Percentual	2020	100,00	100,00	Não programada	Percentual	☑ Sem Apuração	
3. Reduzir o número/taxa de registros de óbitos prematuros (30 a 69 anos) em relação as DCNT (doenças crônicas não transmissíveis)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	108	100	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
4. Manter no mínimo 96% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	97,28	96,00	Não programada	Proporção	☑ Sem Apuração	
5. Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças menores de 2 anos de idade	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	2020	97,28	75,00	Não programada	Proporção	☑ Sem Apuração	

6. Encerrar a investigação de 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	Proporção	2020	87,50	90,00	Não programada	Proporção	☒ Sem Apuração	
7. Aumentar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100,00	95,00	Não programada	Proporção	☒ Sem Apuração	
8. Manter reduzido os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	3	3	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
9. Reduzir o número de casos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2020	0		Não programada	Número	☒ Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 3.3 - Monitorar os agravos de interesse em saúde pública que sofrem influência do meio ambiente e os fatores ambientais, propondo medidas de intervenção para prevenção e controle

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de análises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Pactuação proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	34,62	80,00	Não programada	Proporção	☒ Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 3.4 - Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	2020	0,00	80,00	Não programada	Percentual	☒ Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar a gestão de pessoas da Secretaria Municipal de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar um cronograma de educação permanente com os profissionais do serviço de saúde	Número de capacitações realizadas	Número	2020	32	32	8	Número	9,00	112,50
Ação Nº 1 - Implantar programa de capacitação continuada para as equipes da Rede Municipal de Saúde em diferentes temas/desempenhos, com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde									
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma de capacitação e reunião continuada para todos os setores									
Ação Nº 3 - Coordenar mensalmente a organização das ações de capacitação a serem desenvolvidas									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento do Controle Social no SUS**OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a participação da comunidade nas reuniões do conselho de saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Divulgar as datas de reuniões do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões realizadas	Número	2019	1	12	12	Número	10,00	83,33
Ação Nº 1 - Divulgação das datas de reuniões através dos meios de comunicação à comunidade									

OBJETIVO Nº 5.2 - Fortalecer as ouvidorias do SUS e desenvolver estratégias para que se efetivem como um instrumento de gestão e cidadania

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido	Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido/ano	Percentual	2020	95,00	95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Manter a Ouvidoria Ativa para a Atenção Primária à Saúde- APS									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
301 - Atenção Básica	Promover a realização de concurso público para suprimimento de vagas para a saúde	1	1
	Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido	95,00	100,00
	Divulgar as datas de reuniões do Conselho Municipal de Saúde	12	10
	Elaborar um cronograma de educação permanente com os profissionais do serviço de saúde	8	9
	Desenvolver minimamente uma ação (das 13 ações) do Programa Saúde na Escola em cada escola pactuada	0,00	100,00
	Monitorar a implantação do Protocolo Municipal de Enfrentamento às Violências.	1	295
	Realizar Ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Básica	12	83
	Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	5	6
	Ampliar o percentual de exames de citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, segundo Previne Brasil.	40,00	42,08
	Promover a ampliação da Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica.	40,00	21,72
	Ampliar a Cobertura de Estratégia de Saúde da Família	1	0
	Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família	80,00	80,47

	Construir, reformar e ampliar as estruturas da SMS: Reformas: UBS Limeira, UBS São Brás, UBS Cristo Rei, UBS Conjuntos, São Gáriel, São Sebastião, Salete, Sagrada Família, Josmar Babi, Rocio Construção 3: Cristo Rei, São Braz, São Sebastião Finalizar sede Cisvali	13	4
	Manter a taxa da Mortalidade Materna (RMM)	0	0
	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nas Unidades de Saúde	40,00	40,20
	Implantar a linha de cuidado dos idosos na Atenção Primária à Saúde.	70,00	56,51
	Adquirir os equipamentos solicitados e necessários para o funcionamento dos estabelecimentos de Saúde	40,00	40,00
	Implantar a linha de cuidado dos Hipertensos na Atenção Primária à Saúde.	50,00	74,87
	Adquirir veículos para os serviços de saúde do município	3	3
	Implantar a linha de cuidado do Diabético na Atenção Primária à Saúde.	50,00	83,64
	Implantar a linha de cuidado de Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde	30,00	47,20
	Avaliar contatos de hanseníase do ano vigente e dos casos de 5 anos anteriores	90,00	100,00
	Curar casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	90,00	100,00
	Promover fatores de proteção e realizar ações para prevenção e controle dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (dcnt)	110	111
	Reduzido número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano em relação ao ano anterior	0	0
	Manter reduzido os casos de AIDS em menores de 01 ano.	0	0
	Realizar o registro de movimentação dos insumos utilizados nas estratégia de vacinação.	100,00	100,00
	Cobertura vacinal preconizada conforme Calendário Nacional de Saúde para crianças menores de 2 anos, pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3º dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada conforme pactuado pelo Ministério da Saúde.	75,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Promover a realização de concurso público para suprimento de vagas para a saúde	1	1
	Ampliar a Oferta de Consultas Especializadas	4,00	4,00
	Implantação de Gestão Compartilhada para gerenciamento dos serviços da UPA	1	1
	Monitorar a implantação do Protocolo Municipal de Enfrentamento às Violências.	1	295
	Realizar Ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Básica	12	83
	Construir, reformar e ampliar as estruturas da SMS: Reformas: UBS Limeira, UBS São Brás, UBS Cristo Rei, UBS Conjuntos, São Gáriel, São Sebastião, Salete, Sagrada Família, Josmar Babi, Rocio Construção 3: Cristo Rei, São Braz, São Sebastião Finalizar sede Cisvali	13	4
	Garantir o funcionamento, do SAMU, juntamente com os demais municípios da Regional de Saúde	1	1
	Adquirir os equipamentos solicitados e necessários para o funcionamento dos estabelecimentos de Saúde	40,00	40,00
	Implantar a linha de cuidado de Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde	30,00	47,20
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Promover a realização de concurso público para suprimento de vagas para a saúde	1	1
	Adquirir elenco de medicamentos conforme REMUME/REREME	85,00	90,00
	Adquirir os equipamentos solicitados e necessários para o funcionamento dos estabelecimentos de Saúde	40,00	40,00
304 - Vigilância Sanitária	Promover a realização de concurso público para suprimento de vagas para a saúde	1	1
	Qualificar o registro das ações de controle sanitário no sistema estadual de informação em vigilância sanitária (SIEVISA)	8	148
	Adquirir os equipamentos solicitados e necessários para o funcionamento dos estabelecimentos de Saúde	40,00	40,00
	Realizar o registro de inspeção das ILPIs cadastradas no SIEVISA.	100,00	100,00
	Reduzir (	10,00	100,00
	Aumentar em 3% a cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) em relação ao ano de 2020.	24,00	44,91
	Realizar Levantamento de Índice de Infestação	6	
	Investigar os casos intoxicação exógena utilizando o Roteiro Complementar para Investigação de Intoxicações Exógenas (agrotóxicos)	80,00	175,00

305 - Vigilância Epidemiológica	Realizar análises em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	80,00	98,00
	Encerrar os casos de óbitos de SRAG hospitalizados em até 60 dias após a internação.	80,00	100,00
	Promover a realização de concurso público para suprimento de vagas para a saúde	1	1
	Monitorar a implantação do Protocolo Municipal de Enfrentamento às Violências.	1	295
	Adquirir os equipamentos solicitados e necessários para o funcionamento dos estabelecimentos de Saúde	40,00	40,00
	Realizar o registro de inspeção das ILPIs cadastradas no SIEVISA.	100,00	100,00
	Reduzir (	10,00	100,00
	Avaliar contatos de hanseníase do ano vigente e dos casos de 5 anos anteriores	90,00	100,00
	Curar casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	90,00	100,00
	Promover capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da atenção e vigilância em saúde	3	40
	Investigar os acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação e investigar com crianças e adolescentes (típicos e de trajeto).	100,00	100,00
	Ampliar e/ou manter o registro dos óbitos com causa básica definida	97,00	99,12
	Reduzido número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano em relação ao ano anterior	0	0
	Manter reduzido os casos de AIDS em menores de 01 ano.	0	0
	Digitar os casos e óbitos por SRAG digitados em até 7 da internação	80,00	97,84
	Realizar o registro de movimentação dos insumos utilizados nas estratégia de vacinação.	100,00	100,00
	Cobertura vacinal preconizada conforme Calendário Nacional de Saúde para crianças menores de 2 anos, pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada conforme pactuado pelo Ministério da Saúde.	75,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	2.261.000,00	11.129.750,00	10.871.000,00	1.585.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	25.846.750,00
	Capital	100.000,00	300.000,00	555.000,00	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.555.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	10.680.000,00	12.800.000,00	2.540.000,00	1.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	27.120.000,00
	Capital	185.000,00	70.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	255.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	120.000,00	2.040.000,00	645.000,00	270.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.075.000,00
	Capital	100.000,00	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	150.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	425.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	585.000,00	1.010.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00	20.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	820.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	820.000,00
	Capital	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	150.000,00	N/A	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	170.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 24/02/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação de Saúde apresentou, no período, desempenho satisfatório na maioria das metas pactuadas, com destaque para o cumprimento integral ou superior ao previsto nos indicadores de Ouvidoria (100%), citopatológico do colo do útero (42,08% para meta 40%), mamografia (40,20% para meta 40%), coberturas vacinais de crianças menores de 2 anos (100% para meta 75%), avaliação e cura de hanseníase (100%), encerramento oportuno de óbitos por SRAG e qualificação do registro de óbitos com causa básica definida (99,12%). Observa-se também avanço consistente nas linhas de cuidado das condições crônicas, especialmente hipertensos (74,87% para meta 50%) e diabéticos (83,64% para meta 50%), bem como na organização da assistência farmacêutica (90% para meta 85%).

Na Atenção Primária, houve fortalecimento das ações de educação permanente, Programa Saúde na Escola e monitoramento do Protocolo Municipal de Enfrentamento às Violências, com execução superior à meta prevista. Contudo, permanecem como desafios estruturais a ampliação da cobertura de Saúde Bucal (21,72% para meta 40%), a cobertura da Estratégia Saúde da Família, além da execução de obras e reformas das unidades de saúde.

Na Assistência Hospitalar e Ambulatorial e nas áreas de Vigilância em Saúde, as metas relacionadas à ampliação de consultas especializadas, funcionamento do SAMU, inspeções sanitárias, investigação de agravos e qualificação dos sistemas de informação apresentaram desempenho satisfatório, demonstrando fortalecimento dos processos de gestão e monitoramento.

Para o próximo período, recomenda-se priorizar a recomposição e ampliação de equipes na APS, intensificar o matriciamento em saúde mental, acelerar a execução das obras estruturantes e manter o monitoramento contínuo dos indicadores estratégicos, especialmente materno-infantis, assegurando a consolidação das linhas de cuidado e a melhoria da cobertura assistencial no município.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 24/02/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCITIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	21.259.050,18	7.967.997,61	1.073.478,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.300.526,69
	Capital	0,00	13.044,00	9.936,92	512.932,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	535.913,09
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	27.618.157,61	3.228.564,49	1.891.240,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.737.962,86
	Capital	0,00	21.442,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.442,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.993.636,66	111.550,11	132.808,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.237.995,62
	Capital	0,00	2.244,00	0,00	3.373,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.617,84
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	355.073,74	32.314,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	387.388,43
	Capital	0,00	0,00	0,00	5.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.800,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	309.355,58	36.547,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	345.903,18
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	71.784,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	71.784,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	50.979.358,45	11.982.478,45	3.688.496,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66.650.333,71
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 10/02/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	15,26 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	56,89 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,92 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	76,92 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,51 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,21 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.109,70
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,12 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,99 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	13,93 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,91 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	24,14 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	31,93 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,40 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 10/02/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	58.974.000,00	58.974.000,00	60.142.087,71	101,98
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	20.989.000,00	20.989.000,00	20.478.943,41	97,57
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	4.708.000,00	4.708.000,00	3.795.701,09	80,62
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	19.616.000,00	19.616.000,00	21.425.956,44	109,23
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	13.661.000,00	13.661.000,00	14.441.486,77	105,71
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	116.850.000,00	116.850.000,00	125.930.760,54	107,77
Cota-Parte FPM	66.000.000,00	66.000.000,00	69.461.172,77	105,24
Cota-Parte ITR	400.000,00	400.000,00	166.412,32	41,60
Cota-Parte do IPVA	10.000.000,00	10.000.000,00	10.469.955,30	104,70
Cota-Parte do ICMS	40.000.000,00	40.000.000,00	45.176.704,12	112,94
Cota-Parte do IPI - Exportação	450.000,00	450.000,00	656.516,03	145,89
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	175.824.000,00	175.824.000,00	186.072.848,25	105,83

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	11.429.750,00	17.752.467,00	16.958.657,41	95,53	16.799.364,28	94,63	16.763.356,06	94,43	159.293,13
Despesas Correntes	11.129.750,00	17.739.367,00	16.945.613,41	95,53	16.786.320,28	94,63	16.750.312,06	94,42	159.293,13
Despesas de Capital	300.000,00	13.100,00	13.044,00	99,57	13.044,00	99,57	13.044,00	99,57	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	12.870.000,00	15.710.059,17	13.525.232,92	86,09	13.050.135,79	83,07	12.742.058,17	81,11	475.097,13
Despesas Correntes	12.800.000,00	15.710.059,17	13.525.232,92	86,09	13.050.135,79	83,07	12.742.058,17	81,11	475.097,13
Despesas de Capital	70.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	2.090.000,00	2.202.244,00	1.896.708,63	86,13	1.849.243,28	83,97	1.847.110,73	83,87	47.465,35
Despesas Correntes	2.040.000,00	2.200.000,00	1.894.464,63	86,11	1.846.999,28	83,95	1.844.866,73	83,86	47.465,35
Despesas de Capital	50.000,00	2.244,00	2.244,00	100,00	2.244,00	100,00	2.244,00	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	26.389.750,00	35.664.770,17	32.380.598,96	90,79	31.698.743,35	88,88	31.352.524,96	87,91	681.855,61	
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS				DESPESAS EMPENHADAS (d)		DESPESAS LIQUIDADAS (e)		DESPESAS PAGAS (f)		
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)				32.380.598,96		31.698.743,35		31.352.524,96		
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)				0,00		N/A		N/A		
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)				0,00		0,00		0,00		
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)				0,00		0,00		0,00		
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)				32.380.598,96		31.698.743,35		31.352.524,96		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)				27.910.927,23						
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)				N/A						
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)				4.469.671,73		3.787.816,12		3.441.597,73		
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)				0,00		0,00		0,00		
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)				17,40		17,03		16,84		
CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012			Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))			
				Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)				
Diferença de limite não cumprido em 2024			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Diferença de limite não cumprido em 2023			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Diferença de limite não cumprido em 2022			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Diferença de limite não cumprido em 2021			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	27.910.927,23	32.380.598,96	4.469.671,73	1.028.074,00	0,00	0,00	0,00	1.028.074,00	0,00	4.469.671,73
Empenhos de 2024	25.917.945,90	26.348.805,68	430.859,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	430.859,78
Empenhos de 2023	22.656.327,65	25.727.602,57	3.071.274,92	0,00	350.214,04	0,00	0,00	0,00	0,00	3.421.488,96
Empenhos de 2022	20.666.364,63	41.077.613,44	20.411.248,81	0,00	2.215.659,48	0,00	0,00	0,00	0,00	22.626.908,29
Empenhos de 2021	17.367.027,61	27.428.211,64	10.061.184,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.061.184,03

Empenhos de 2020	13.881.271,95	22.499.491,54	8.618.219,59	0,00	528.415,63	0,00	0,00	0,00	0,00	9.146.635,22
Empenhos de 2019	14.129.878,81	23.226.774,26	9.096.895,45	0,00	614.614,57	0,00	0,00	0,00	0,00	9.711.510,02
Empenhos de 2018	12.887.876,06	13.761.337,36	873.461,30	0,00	242.986,16	0,00	0,00	0,00	0,00	1.116.447,46
Empenhos de 2017	12.384.211,38	18.981.094,35	6.596.882,97	0,00	974.837,66	0,00	0,00	0,00	0,00	7.571.720,63
Empenhos de 2016	12.069.920,22	17.181.670,65	5.111.750,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.111.750,43
Empenhos de 2015	9.682.945,98	14.430.611,10	4.747.665,12	0,00	140.823,79	0,00	0,00	0,00	0,00	4.888.488,91
Empenhos de 2014	9.545.633,06	14.220.163,18	4.674.530,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.674.530,12
Empenhos de 2013	8.513.650,62	15.929.782,73	7.416.132,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.416.132,11

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
---	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
--	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00
---	------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	17.431.000,00	17.431.000,00	20.040.572,81	114,97
Provenientes da União	13.876.000,00	13.876.000,00	15.415.965,85	111,10
Provenientes dos Estados	3.555.000,00	3.555.000,00	4.624.606,96	130,09
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	17.431.000,00	17.431.000,00	20.040.572,81	114,97

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	

ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	15.972.000,00	20.010.548,56	13.877.782,37	69,35	13.146.685,27	65,70	13.109.730,06	65,51	731.097,10
Despesas Correntes	14.717.000,00	17.755.548,56	13.354.913,28	75,22	12.639.196,08	71,18	12.602.240,87	70,98	715.717,20
Despesas de Capital	1.255.000,00	2.255.000,00	522.869,09	23,19	507.489,19	22,51	507.489,19	22,51	15.379,90
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	14.505.000,00	19.054.909,46	15.522.213,93	81,46	14.382.519,44	75,48	13.935.765,10	73,13	1.139.694,49
Despesas Correntes	14.320.000,00	19.028.467,46	15.500.771,93	81,46	14.361.077,44	75,47	13.914.323,10	73,12	1.139.694,49
Despesas de Capital	185.000,00	26.442,00	21.442,00	81,09	21.442,00	81,09	21.442,00	81,09	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.135.000,00	1.102.480,00	346.904,83	31,47	336.060,79	30,48	330.163,35	29,95	10.844,04
Despesas Correntes	1.035.000,00	1.016.350,00	343.530,99	33,80	332.686,95	32,73	326.789,51	32,15	10.844,04
Despesas de Capital	100.000,00	86.130,00	3.373,84	3,92	3.373,84	3,92	3.373,84	3,92	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	425.000,00	486.768,00	393.188,43	80,78	387.828,43	79,67	387.292,98	79,56	5.360,00
Despesas Correntes	425.000,00	442.768,00	387.388,43	87,49	382.028,43	86,28	381.492,98	86,16	5.360,00
Despesas de Capital	0,00	44.000,00	5.800,00	13,18	5.800,00	13,18	5.800,00	13,18	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	830.000,00	430.181,00	345.903,18	80,41	339.951,18	79,03	321.946,38	74,84	5.952,00
Despesas Correntes	820.000,00	430.181,00	345.903,18	80,41	339.951,18	79,03	321.946,38	74,84	5.952,00
Despesas de Capital	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	170.000,00	110.000,00	71.784,00	65,26	18.224,00	16,57	18.224,00	16,57	53.560,00
Despesas Correntes	170.000,00	110.000,00	71.784,00	65,26	18.224,00	16,57	18.224,00	16,57	53.560,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	33.037.000,00	41.194.887,02	30.557.776,74	74,18	28.611.269,11	69,45	28.103.121,87	68,22	1.946.507,63

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	27.401.750,00	37.763.015,56	30.836.439,78	81,66	29.946.049,55	79,30	29.873.086,12	79,11	890.390,23
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	27.375.000,00	34.764.968,63	29.047.446,85	83,55	27.432.655,23	78,91	26.677.823,27	76,74	1.614.791,62
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	3.225.000,00	3.304.724,00	2.243.613,46	67,89	2.185.304,07	66,13	2.177.274,08	65,88	58.309,39
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	425.000,00	486.768,00	393.188,43	80,78	387.828,43	79,67	387.292,98	79,56	5.360,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	830.000,00	430.181,00	345.903,18	80,41	339.951,18	79,03	321.946,38	74,84	5.952,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	170.000,00	110.000,00	71.784,00	65,26	18.224,00	16,57	18.224,00	16,57	53.560,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	59.426.750,00	76.859.657,19	62.938.375,70	81,89	60.310.012,46	78,47	59.455.646,83	77,36	2.628.363,24
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	19.431.000,00	23.172.865,02	13.574.476,72	58,58	13.062.495,84	56,37	12.936.387,78	55,83	511.980,88
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	39.995.750,00	53.686.792,17	49.363.898,98	91,95	47.247.516,62	88,01	46.519.259,05	86,65	2.116.382,36

FONTE: SIOPS, Paraná/06/02/26 07:22:11

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

SAÚDE 3º QUADRIMESTRE 2025

RECURSOS DE IMPOSTOS E TRANSF. 186.072.848,00
RECURSOS DO SUS UNIÃO/ESTADO 20.088.645,00

GASTOS COM SAÚDE/IMPOSTOS 46.062.175,00
OUTRAS RECEITAS, ESTADO E SUS 17.883.608,00
TOTAL GASTO COM SAÚDE 63.945.783,00

PERCENTUAL GASTO COM SAÚDE/RECEITA DE IMPOSTOS 24,75%

SAÚDE 3º QUADRIMESTRE 2025

INVESTIMENTO EM SAÚDE

RECEITA IMPOSTOS	15%	VALOR INVESTIDO
186.072.848,00	27.910.927,00	46.062.175,00

PERCENTUAL INVESTIDO ATÉ 3º QUADRIM. 24,75%

Até o 3º Quadrimestre de 2025, o Município de União da Vitória arrecadou um total de R\$ 186.072.848,00 em receitas provenientes de impostos e transferências constitucionais. Além disso, recebeu R\$ 20.088.645,00 oriundos do Sistema Único de Saúde (SUS), somando recursos da União e do Estado.

No mesmo período, os gastos com saúde financiados por receitas próprias (impostos e transferências) totalizaram R\$ 46.062.175,00, enquanto os gastos com recursos do Estado e da União (SUS) foram de R\$ 17.883.608,00. O investimento total em saúde, portanto, atingiu a marca de R\$ 63.945.783,00.

Dessa forma, o Município aplicou 24,75% das receitas de impostos em ações e serviços públicos de saúde, superando o mínimo constitucional estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta a Lei Complementar nº 29/2000 (LC 29), a qual exige o percentual mínimo de 15% da receita de impostos e transferências para aplicação obrigatória em saúde.

O Município de União da Vitória cumpriu e superou a exigência legal de aplicação mínima de recursos próprios em saúde, demonstrando responsabilidade e compromisso com a gestão da saúde pública.

O volume total investido reflete o esforço da administração em garantir a manutenção e aprimoramento dos serviços oferecidos à população.

Cabe ressaltar que esse desempenho reforça a capacidade do município em planejar e executar políticas públicas de saúde de forma eficiente, mesmo diante de desafios como a mudança nos indicadores nacionais e a parcialidade de dados disponíveis até o momento.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 24/02/2026.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
725064/2023	Tribunal de Contas do Estado do Paraná	Tribunal de Contas do estado do Paraná	CAPS União da Vitória	Avaliar a organização, a estrutura, os fluxos assistenciais e a efetividade das ações de saúde mental desenvolvidas no Município, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com foco na atuação da Atenção Básica e do CAPS, conforme diretrizes do Sistema Único de Saúde e normativas vigentes.	Andamento
Recomendações	Auditoria em andamento. As recomendações serão apresentadas pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná ao final do processo de fiscalização, após consolidação da matriz de achados.				
Encaminhamentos	O Município realizou o agendamento das reuniões e visitas técnicas, prestou as informações solicitadas por meio dos instrumentos disponibilizados pelo TCE-PR e permanece à disposição para eventuais esclarecimentos adicionais e atendimento às determinações e recomendações que venham a ser expedidas ao final da auditoria.				

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 24/02/2026.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

O Município de União da Vitória foi selecionado para auditoria externa realizada pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná, com foco na organização, estrutura, fluxos assistenciais e efetividade das ações de saúde mental desenvolvidas no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com ênfase na atuação da Atenção Básica e do CAPS.

A auditoria encontra-se em andamento, tendo o Município cumprido as etapas solicitadas até o presente momento, incluindo o agendamento de reuniões técnicas, disponibilização de documentos, envio de informações por meio dos instrumentos oficiais do TCE-PR e acompanhamento das visitas técnicas realizadas.

Ressalta-se que o processo tem caráter avaliativo e orientador, contribuindo para o fortalecimento da gestão, qualificação dos fluxos assistenciais e aprimoramento da organização da Rede de Atenção Psicossocial no município.

A Secretaria Municipal de Saúde permanece à disposição para prestar esclarecimentos adicionais e para o cumprimento das recomendações que venham a ser formalizadas ao final do processo de fiscalização, reafirmando o compromisso com a melhoria contínua dos serviços de saúde mental e com os princípios do Sistema Único de Saúde.

11. Análises e Considerações Gerais

O período correspondente ao terceiro quadrimestre de 2025 foi marcado por importantes ações de reorganização, qualificação da rede assistencial e fortalecimento da gestão municipal de saúde. As atividades desenvolvidas refletiram o compromisso da administração em ampliar o acesso aos serviços, qualificar a assistência prestada à população e garantir o cumprimento das diretrizes do Sistema Único de Saúde.

No campo financeiro, o município manteve desempenho positivo, aplicando 24,75% das receitas de impostos em ações e serviços públicos de saúde, percentual superior ao mínimo constitucional de 15%, conforme a Lei Complementar nº 141/2012, demonstrando responsabilidade fiscal e priorização das políticas de saúde.

Em relação à estrutura da rede, o município contou com 14 equipes de Saúde da Família, uma equipe de Atenção Primária e unidades distribuídas entre zona urbana e rural, além de serviços estratégicos como UPA, CAPS, ambulatório de saúde mental, farmácias, transporte sanitário e vigilância em saúde, garantindo cobertura assistencial diversificada e integrada.

No período, foram realizados 169.239 atendimentos de Atenção Primária, 25.464 atendimentos na UPA municipal, além de mais de 37 mil dispensações de medicamentos nas farmácias municipais, cerca de 11 mil atendimentos em transporte sanitário e mais de 6 mil consultas especializadas por meio do consórcio intermunicipal, evidenciando a elevada demanda assistencial e a capacidade de resposta dos serviços.

Destacam-se também importantes avanços estruturais, como reformas em unidades de saúde, reorganização de equipes, realocação temporária de unidade por questões estruturais e o início da construção da UBS São Sebastião, ampliando a capacidade instalada e fortalecendo a Atenção Primária no município.

No campo das ações programáticas, foram desenvolvidas campanhas de prevenção e promoção da saúde, como Outubro Rosa e Novembro Azul, com realização de exames, atendimentos, testes rápidos e ações educativas, além de programas de combate ao tabagismo, capacitações de equipes e fortalecimento do trabalho multiprofissional e do matriciamento em saúde mental.

Durante o quadrimestre, o município também foi selecionado para auditoria operacional em saúde mental pelo Tribunal de Contas do Estado, com foco na Rede de Atenção Psicossocial, envolvendo avaliação de fluxos assistenciais, estrutura, recursos humanos e processos de trabalho. O município colaborou com o processo, organizando protocolos, registros e ações de qualificação da rede, demonstrando compromisso com a transparência e a melhoria contínua dos serviços.

De forma geral, o quadrimestre apresentou desafios relacionados à reorganização de fluxos, adequação estrutural de unidades, gestão de recursos humanos e aumento da demanda assistencial. Ainda assim, observou-se manutenção e avanço de indicadores, especialmente no acompanhamento de condições crônicas e nas ações da Atenção Primária, evidenciando a efetividade das estratégias adotadas pela gestão municipal.

O período analisado demonstra um cenário de avanços consistentes, com investimentos estruturais, fortalecimento do planejamento, qualificação das equipes e ampliação das ações de promoção e prevenção, contribuindo para a construção de uma rede de atenção mais resolutiva, humanizada e integrada no município.

SONIA REGINA GUZZONI DROZDA
Secretário(a) de Saúde
UNIÃO DA VITÓRIA/PR, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas

Introdução

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas

Auditorias

- Considerações:
Aprovado sem ressalvas

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Aprovado sem ressalvas

Status do Parecer: Avaliado

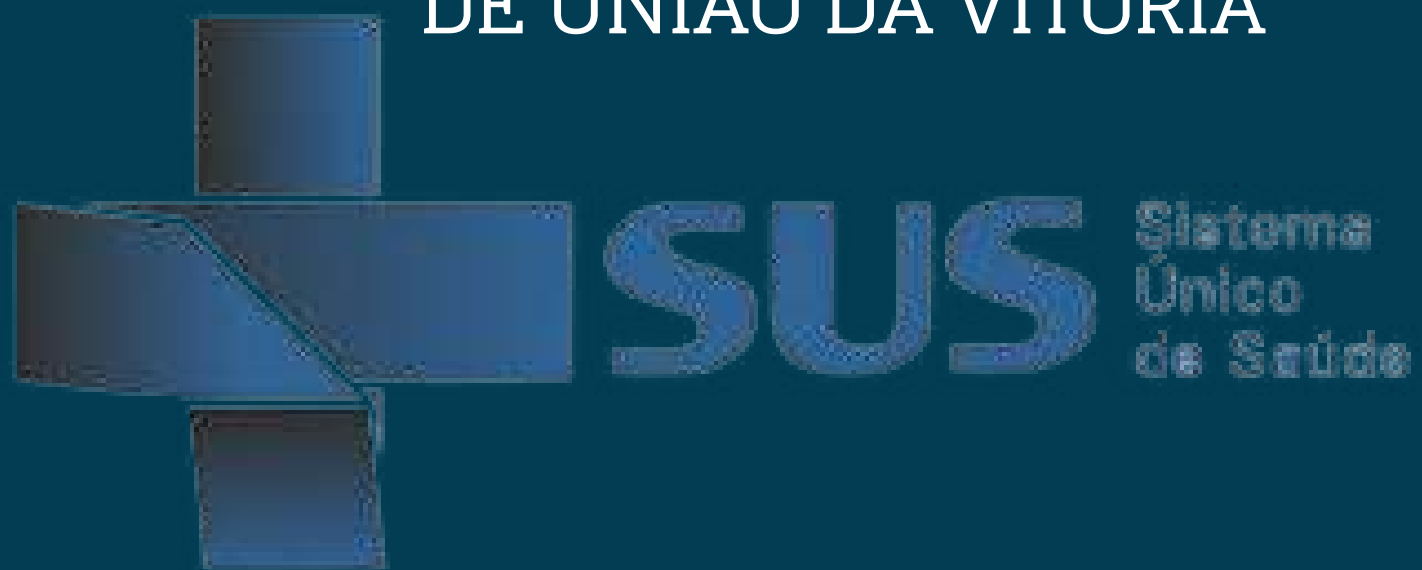
UNIÃO DA VITÓRIA/PR, 24 de Fevereiro de 2026

Conselho Municipal de Saúde de União Da Vitória

REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

24/02/2026

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DE UNIÃO DA VITÓRIA



RELATÓRIO DETALHADO

3º QUADRIMESTRE 2025

Setembro a Dezembro/2025

GESTÃO 2025 - 2028

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DE UNIÃO DA VITÓRIA



Gestão 2025 - 2028

Prefeito

Ary Carneiro Junior

Secretária de Saúde

Sonia Regina Guzzoni Drozda

Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória

- Prefeitura :CNPJ: 75.967.760/000171
- FMS: 09.519.131/0001-54
- Rua: Castro Alves ,50
- Tel: 42 35222871
- E-mail: secretariasaude@uniaodavitoria.pr.gov.br

Auditorias

Auditoria de Saúde Mental - PAF 2024-2025

No período, o Município de União da Vitória foi selecionado pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná (TCE-PR) para compor a amostra do Plano Anual de Fiscalização – PAF 2024–2025, na área temática de Saúde Mental, conforme comunicação oficial da Coordenadoria de Auditorias (CAUD).

A fiscalização possui caráter operacional, com o objetivo de avaliar as políticas, ações e serviços desenvolvidos pelo Município no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), especialmente quanto à atuação da Atenção Básica e do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), à organização da rede, aos fluxos assistenciais, à estrutura física, aos recursos humanos e aos instrumentos de planejamento e monitoramento.



Auditorias

Auditoria de Saúde Mental - PAF 2024-2025

Como parte do processo, foi prevista a realização de fiscalização in loco, com reunião inicial com a gestão municipal de saúde e coordenações envolvidas, bem como visitas técnicas ao CAPS e a Unidades Básicas de Saúde, além da solicitação de informações e documentos por meio de questionário específico.

O Município vem prestando as informações solicitadas, colaborando com a equipe de auditoria e adotando as providências necessárias para subsidiar os trabalhos de fiscalização, reafirmando o compromisso com a transparência, o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial e a qualificação das ações de saúde mental no território.



Auditorias

Auditoria de Saúde Mental - PAF 2024-2025

Escopo da Auditoria

- Avaliação das ações de Saúde Mental no território
- Atenção Básica e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)
- Organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)
- Estrutura física, processos de trabalho, fluxos assistenciais e registros

Providências do Município

- Encaminhamento das informações preliminares solicitadas (Apêndice B);
- Organização e formalização de POPs assistenciais (acolhimento, PTS e redução de danos);
- Padronização de registros em prontuário e sistemas de informação;
- Fortalecimento do matriciamento CAPS-UBS-UPA;
- Qualificação das atividades coletivas, grupos terapêuticos e práticas integrativas.



Auditoria de Saúde Mental - PAF 2024-2025

Auditorias

Situação Atual

- Auditoria em andamento
- Recomendações serão emitidas pelo TCE-PR ao final do processo

Compromisso da Gestão

Reafirma-se o compromisso do Município com a transparência, a qualificação da Rede de Atenção Psicossocial e a melhoria contínua das ações de Saúde Mental.

Este é um processo de fiscalização externa em andamento, no qual o Município está colaborando ativamente, organizando fluxos, registros e práticas assistenciais, aguardando as recomendações finais do Tribunal de Contas.



Câmara de Vereadores

A apresentação na Casa Legislativa
será no dia 27/02/25 às 10h.



Total de Recursos Fundo Nacional de Saúde

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	979.142,20	862.268,05	798.561,95	1.023.120,36	959.255,94	821.382,83	1.991.131,54	889.948,15	912.494,17	1.337.930,84	978.209,49	2.661.401,71	14.214.847,23
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	132.234,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	132.234,00
Total Geral	979.142,20	862.268,05	798.561,95	1.023.120,36	1.091.489,94	821.382,83	1.991.131,54	889.948,15	912.494,17	1.337.930,84	978.209,49	2.661.401,71	14.347.081,23

Fonte: Fundo Nacional de Saúde janeiro/2026

Atenção Primária Custeio Detalhado

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - COMPONENTE PER CAPITA DE BASE POPULACIONAL	0,00	0,00	0,00	55.927,02	83.890,53	27.963,51	27.963,51	27.963,51	27.963,51	27.963,51	27.963,51	27.963,51	335.562,12
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - ATENCAO A SAUDE BUCAL	17.722,50	17.722,50	13.708,50	15.715,50	15.715,50	17.722,50	17.722,50	17.722,50	17.722,50	17.722,50	17.722,50	17.722,50	204.642,00
INCENTIVO FINANCEIRO PARA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	3.673,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.673,50
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DEMAIS PROGRAMAS, SERVIÇOS E EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.676,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.676,00
EMENDA - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.029.540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400.000,00	1.429.540,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	33.000,00	28.500,00	28.500,00	28.500,00	28.500,00	28.500,00	28.500,00	31.000,00	31.000,00	23.500,00	28.500,00	28.500,00	346.500,00
APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	3.000,00	0,00	3.000,00	6.000,00	3.000,00	0,00	6.000,00	3.000,00	0,00	3.000,00	3.000,00	6.000,00	36.000,00
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	157.872,00	157.872,00	157.872,00	157.872,00	157.872,00	157.872,00	157.872,00	154.836,00	154.836,00	154.836,00	154.836,00	309.672,00	2.034.120,00
IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PARA A REDE ALYNE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45.823,10	0,00	0,00	0,00	45.823,10
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA/ESF E EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/EAP	406.777,00	320.527,00	320.527,00	320.527,00	320.527,00	320.527,00	317.184,00	317.184,00	317.184,00	317.184,00	331.242,00	331.242,00	3.940.632,00
Subtotal Componente	622.045,00	524.621,50	523.607,50	584.541,52	609.505,03	552.585,01	1.599.458,01	551.706,01	616.179,85	544.206,01	563.264,01	1.132.020,35	8.423.739,80

Recursos Fundo Nacional de Saúde

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	33.396,00	33.396,00	33.396,00	33.396,00	33.396,00	33.396,00	33.396,00	33.396,00	33.396,00	33.396,00	33.396,00	66.792,00	434.148,00
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	20.818,43	20.326,82	20.326,82	53.565,72	20.326,82	20.326,82	20.326,82	20.326,82	20.326,82	20.326,82	20.326,82	49.597,44	306.922,97
INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	0,00	9.071,63	9.071,63	9.071,63	9.071,63	0,00	18.143,26	18.143,26	0,00	9.071,63	9.071,63	18.143,26	108.859,56
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.915,00	14.575,00	5.830,00	2.915,00	0,00	2.915,00	2.915,00	32.065,00
Subtotal Componente	54.214,43	62.794,45	62.794,45	96.033,35	62.794,45	56.637,82	86.441,08	77.696,08	56.637,82	62.794,45	65.709,45	137.447,70	881.995,53

Recursos Fundo Nacional de Saúde

MAC - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	85.978,00	120.978,00	120.978,00	120.978,00	120.978,00	120.978,00	120.978,00	120.978,00	120.978,00	120.978,00	155.978,00	120.978,00	1.451.736,00
EMENDA - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	465.015,00	0,00	1.100.000,00	1.565.015,00
SAMU 192	91.182,00	91.182,00	91.182,00	91.182,00	91.182,00	91.182,00	91.182,00	91.182,00	91.182,00	91.182,00	91.182,00	67.112,50	1.070.114,50
Subtotal Componente	177.160,00	212.160,00	212.160,00	212.160,00	212.160,00	212.160,00	212.160,00	212.160,00	212.160,00	677.175,00	247.160,00	1.288.090,50	4.086.865,50

Recursos Fundo Nacional de Saúde

GESTÃO DO SUS

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	125.722,77	62.692,10	0,00	130.385,49	68.796,46	0,00	93.072,45	48.386,06	0,00	47.755,38	96.076,03	103.843,16	776.729,90
Subtotal Componente	125.722,77	62.692,10	0,00	130.385,49	68.796,46	0,00	93.072,45	48.386,06	0,00	47.755,38	96.076,03	103.843,16	776.729,90

Recursos Fundo Nacional de Saúde

Assistência Farmacêutica Federal

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPICOS NO SUS - CGAFB	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.516,50	0,00	0,00	0,00	27.516,50
RECURSOS FINANC. A TRANSFERIR AS SECRETARIAS DE SAUDE MUN. EST. E DO DF PARA A QUALIF. DA ASSIST. FARMACEUTICA - QUALIFAR-SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00	6.000,00	0,00	18.000,00
Subtotal Componente	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	27.516,50	6.000,00	6.000,00	0,00	45.516,50

Emenda Parlamentar

Proposta			Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
23/12/20	36000709777202500	MAC				R\$800.000,00
23/12/2025	36000699308202500	MAC				R\$300.000,00
22/12/2025	36000716172202500	APS				R\$400.000,00
27/10/2025	36000658020202500	MAC				R\$465.015,00

Recursos Fundo Estadual de Saúde

Recurso	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Resolução SESA nº 870/2021 (custeio)	R\$10.000,00			
Resolução SESA nº 870/2021 (investimento)	R\$20.000,00			
Resolução SESA nº 1450/2025 IOAF (Custeio)	R\$107.063,00			
Resolução SESA nº 1450/2025 IOAF (investimento)	R\$107.063,00			
Resolução SESA nº 1430/2025 - Construção UBS S. Sebastião	R\$300.000,00			
Resolução SESA nº 905/2025 Proaps	R\$16.500,00		R\$63.300,00	R\$64.200,00
Resolução SESA nº 1665/2025 SAMU	R\$93.307,64	R\$93.307,64	R\$93.307,64	
Resolução SESA nº 1242/2025 Transporte Sanitário (VAN)		R\$220.000,00		
Resolução SESA nº 1433/2025 Reforma UBS (Salete) 1º parc.			R\$75.000,00	
Resolução 1433/2024 CAPS			R\$21.750,00	

Gastos em Saúde até o 3º Quadrimestre 2025

RECURSOS DE IMPOSTOS E TRANSF.	186.072.848,00
RECURSOS DO SUS UNIÃO/ESTADO	20.088.645,00
GASTOS COM SAÚDE/IMPOSTOS	46.062.175,00
OUTRAS RECEITAS, ESTADO E SUS	17.883.608,00
TOTAL GASTO COM SAÚDE	63.945.783,00

PERCENTUAL GASTO COM SAÚDE/RECEITA DE IMPOSTOS 24,75 % .

Saúde até o 3º Quadrimestre 2025

INVESTIMENTO EM SAÚDE

RECEITA IMPOSTOS	15%	VALOR INVESTIDO
186.072.848,00	27.910.927,00	46.062.175,00

PERCENTUAL INVESTIDO ATÉ 3º QUADRIM. 24,75%

Saúde até o 3º Quadrimestre 2025

Até o 3º Quadrimestre de 2025, o Município de União da Vitória arrecadou um total de R\$ 186.072.848,00 em receitas provenientes de impostos e transferências constitucionais. Além disso, recebeu R\$ 20.088.645,00 oriundos do Sistema Único de Saúde (SUS), somando recursos da União e do Estado.

No mesmo período, os gastos com saúde financiados por receitas próprias (impostos e transferências) totalizaram R\$ 46.062.175,00, enquanto os gastos com recursos do Estado e da União (SUS) foram de R\$ 17.883.608,00. O investimento total em saúde, portanto, atingiu a marca de R\$ 63.945.783,00.

Dessa forma, o Município aplicou 24,75% das receitas de impostos em ações e serviços públicos de saúde, superando o mínimo constitucional estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta a Lei Complementar nº 29/2000 (LC 29), a qual exige o percentual mínimo de 15% da receita de impostos e transferências para aplicação obrigatória em saúde.

Considerações

- O Município de União da Vitória cumpriu e superou a exigência legal de aplicação mínima de recursos próprios em saúde, demonstrando responsabilidade e compromisso com a gestão da saúde pública.
- O volume total investido reflete o esforço da administração em garantir a manutenção e aprimoramento dos serviços oferecidos à população.
- Cabe ressaltar que esse desempenho reforça a capacidade do município em planejar e executar políticas públicas de saúde de forma eficiente, mesmo diante de desafios como a mudança nos indicadores nacionais e a parcialidade de dados disponíveis até o momento.

Utilização verba IOF

Incentivo a Organização da Assistência Farmacêutica

custeio

Saldo Custeio 2023	IOF Resolução 1712/2024	Resolução 1450/2025	salto total em set/2025:
R\$15.790,00	R\$114.840,00	R\$107.063,00	R\$237.693,00

Saldo 2025 R\$ 237.693,00	Utilizado no quadrimestre	Saldo total
Carimbos e almofadas	R\$575,00	
Aluguel Far. São Cristóvão	R\$6.353,92	
Aluguel Far. Central	R\$21.688,08	
Manutenção	R\$3.804,57	
Alarme	R\$837,68	
Fechaduras armarios	R\$445,00	
Fechadura eletrônica	R\$1.350,00	
Porta	R\$670,00	
Câmeras	R\$3.396,00	
Total usado no quadrimestre	R\$39.120,25	
saldo em 31/12/2025		R\$198.572,75

Utilização verba IOF
Incentivo a Organização da Assistência Farmacêutica

Investimento

Saldo 2023	IOF resolução 1712/2024	Resolução 1450/2025	Salto total em set/2025
R\$32.483,06	R\$86.130,00	R\$107.063,00	R\$225.676,06

		Saldo total
lixeira externa	R\$3.373,84	
total utilizado no quadrimestre	R\$3.373,84	
saldo em 31/12/2025		R\$222.302,22



UNIDADES DE ATENDIMENTO:

- 14 Equipes de Saúde da Família:

- ESF Salete I
- ESF Salete II
- ESF Limeira e Bela vista
- ESF Rocio
- ESF Rio D'Areia
- ESF Conjuntos
- ESF Cristo Rei
- ESF São Braz I
- ESF São Braz II
- ESF São Sebastião
- ESF São Bernardo
- ESF Josmar Babi
- ESF Sagrada Família I
- ESF Sagrada Família II

UNIDADES DE ATENDIMENTO:

- 01 eAP equipe de Atenção Primária:
 - UBS Josiane Dissenha Bohn (São Gabriel)

- 06 POSTOS DO INTERIOR:
 - Pinhalão
 - Palmital do Meio
 - Faxinal dos Marianos
 - Rio Vermelho
 - São Domingos
 - Barra do Palmital.

UNIDADES DE ATENDIMENTO:

- UPA 24 horas
- CAPS
- AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL
- ACADEMIA DE SAÚDE
- VIGILÂNCIA EM SAÚDE
- TRANSPORTE
- FARMÁCIA CENTRAL
- FARMÁCIA NO DISTRITO DE SÃO CRISTÓVÃO
- TFD E SETOR DE AGENDAMENTOS
- SMS

Atendimentos no 3º Quadrimestre nas Unidades de Saúde de União da Vitória 2025

Cadastros

Descrição	01/2025	02/2025	03/2025	04/2025	05/2025	06/2025	07/2025	08/2025	09/2025	10/2025	11/2025	12/2025	Total
Cadastro domiciliar e territorial	2.605	3.335	2.992	1.944	5.697	3.298	1.691	1.991	2.077	2.494	1.851	1.801	31.776
Cadastro individual	3.237	6.373	3.654	4.981	4.164	3.012	2.294	2.407	2.965	3.171	1.952	3.468	41.678
Total	5.842	9.708	6.646	6.925	9.861	6.310	3.985	4.398	5.042	5.665	3.803	5.269	73.454

Produção

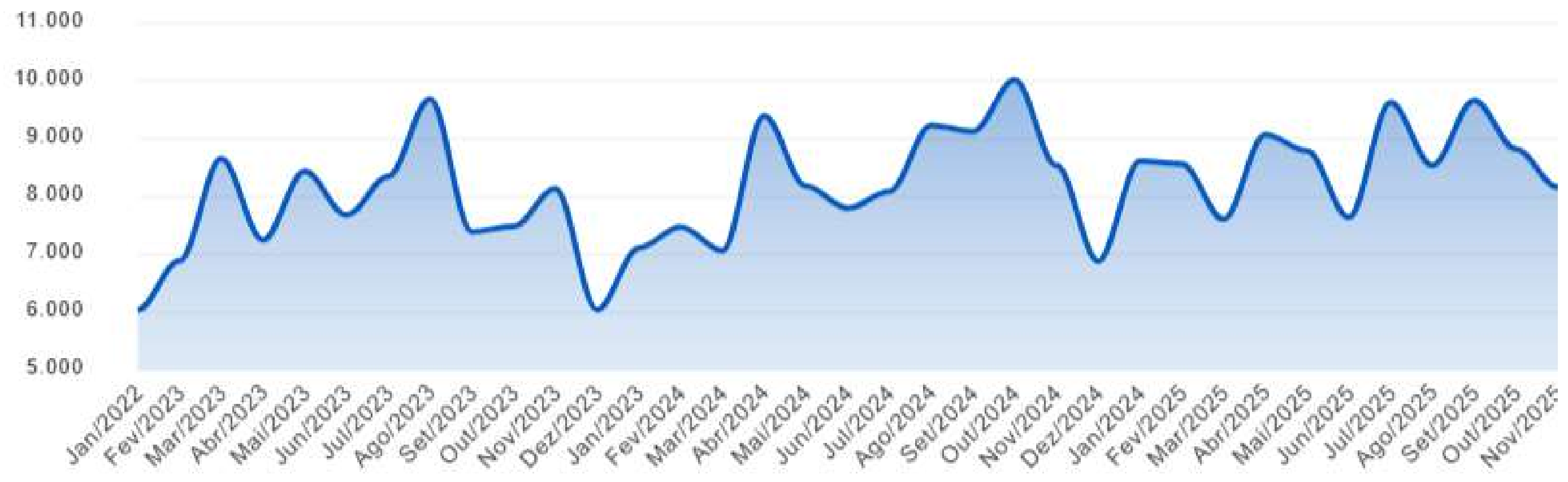
Descrição	01/2025	02/2025	03/2025	04/2025	05/2025	06/2025	07/2025	08/2025	09/2025	10/2025	11/2025	12/2025	Total
Atendimento domiciliar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Atendimento individual	12.962	13.796	12.120	14.503	13.563	12.380	14.134	12.580	14.039	13.933	12.720	22.509	169.239
Atendimento odontológico individual	527	954	813	1.096	1.078	830	1.211	1.165	1.243	1.469	1.356	734	12.476
Atividade coletiva	104	128	166	225	260	169	163	182	174	166	171	75	1.983
Avaliação de elegibilidade e admissão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marcadores de consumo alimentar	195	196	128	143	188	133	189	261	312	299	212	203	2.459
Procedimentos individualizados	24.334	25.478	22.200	25.888	25.575	22.732	26.957	25.237	28.299	28.752	24.933	33.782	314.167
Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vacinação	1.387	1.277	1.167	5.413	6.733	3.765	2.136	1.410	2.033	1.942	1.486	1.277	30.026
Visita domiciliar e territorial	10.067	17.752	15.781	17.559	15.091	12.205	16.257	14.573	16.546	15.442	15.413	10.686	177.372
Total	49.576	59.581	52.375	64.827	62.488	52.214	61.047	55.408	62.646	62.003	56.291	69.266	707.722

Produção da Atenção Primária

🏥 Consultas Médicas

Último mês: 8.169

14,84% da população

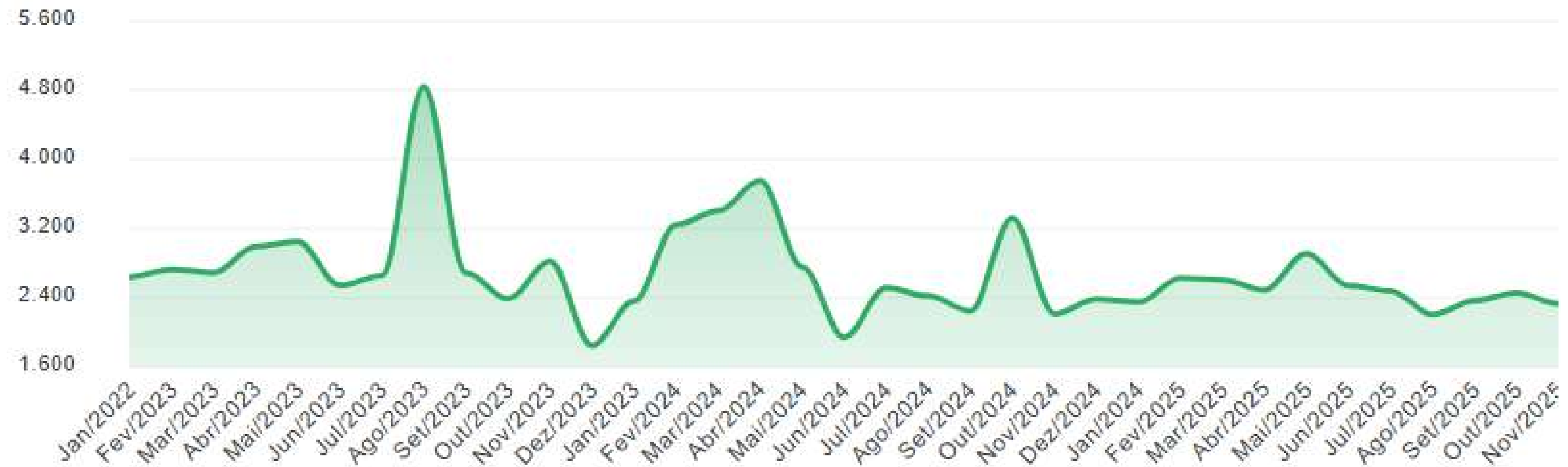


Produção da Atenção Primária

Consultas de Enfermagem

Último mês: 2.330

4,23% da população



Produção da Atenção Primária

Atendimentos Odontológicos

Último mês: 1.356

Atendimentos odontológicos



Produção da Atenção Primária

Procedimentos

Último mês: 23.018

Procedimentos

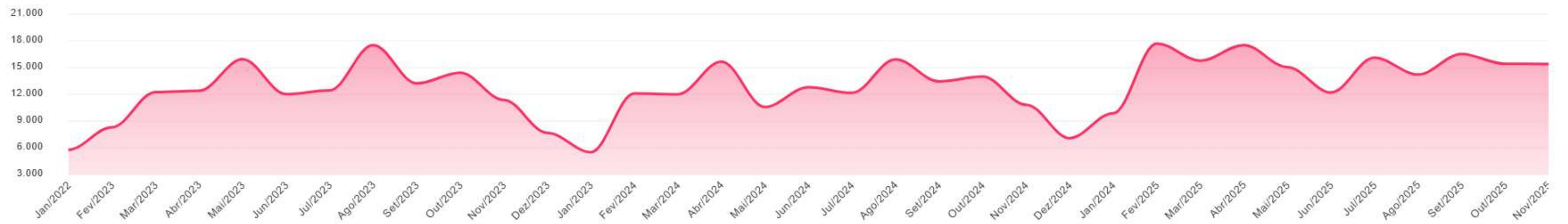


Produção da Atenção Primária

+ Visita domiciliar (ACS)

Último mês: 15.410

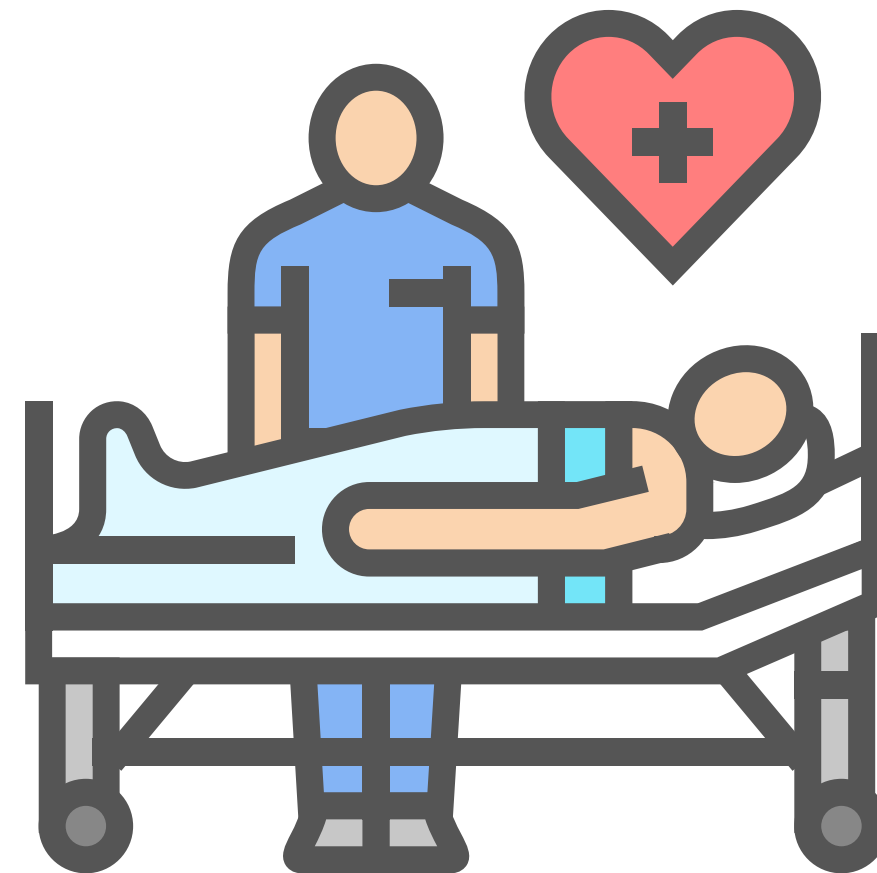
28,00% da população



UPA Municipal

Total de atendimentos: 25.464

Total de procedimentos: 121.320



Atendimento Farmácia Municipal no quadrimestre

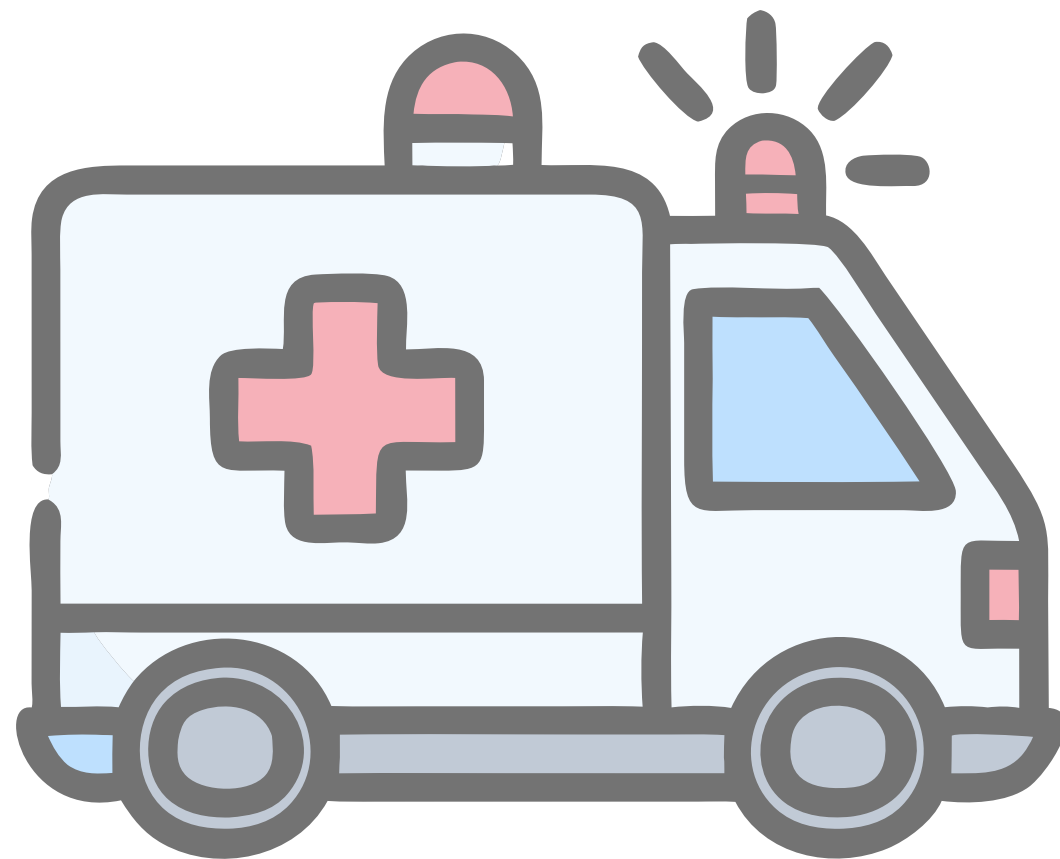
Farmácia São Cristóvão
Total de dispensação: 11.004

Farmácia Central
Total de dispensação: 26.325

Transporte Municipal

Municipal no quadrimestre: 5.726

Transporte Fora do Domicílio no quadrimestre: 5.943



Atendimento Cisvali

- Consultas especializadas: 6.211
- Exames : 10.841



INDICADORES DE SAÚDE



Indicadores ESF e Saúde Bucal



Equipe de Atenção Primária e Saúde da

Família

Indicadores relacionados a práticas realizadas diretamente por eSF e eAP (do 1 ao 7):

- 1 Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde
- 2 Cuidado da pessoa com Diabetes Mellitus
- 3 Cuidado da pessoa com Hipertensão Arterial
- 4 Cuidado do Desenvolvimento Infantil
- 5 Cuidado da Gestante e da Puérpera
- 6 Cuidado da Pessoa Idosa
- 7 Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer



Equipe de Saúde Bucal

Indicadores relacionados às ações desenvolvidas por equipes de Saúde Bucal na APS (do 8 ao 13):

- 8 1ª Consulta Odontológica programada na APS
- 9 Tratamento Odontológico concluído na APS
- 10 Taxa de exodontias na APS
- 11 Escovação Supervisionada na APS
- 12 Procedimentos Odontológicos preventivos na APS
- 13 Tratamento Restaurador Atraumático na APS

Indicadores eMULTI



Equipes Multiprofissionais (eMulti)

Indicadores que avaliam ações realizadas por equipes multiprofissionais ou que envolvem atuação interprofissional na APS (do 14 ao 15):

14

Média de atendimentos da eMulti por pessoa

15

Ações interprofissionais da eMulti na APS



Estes indicadores avaliam a integração e eficácia das equipes multiprofissionais.

Valores de repasse no componente qualidade

Equipe	Modalidade	Ótimo	Bom	Suficiente	Regular
eSF	40 h	R\$ 8.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 2.000,00
eAP	30 h	R\$ 4.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.000,00
eAP	20 h	R\$ 3.000,00	R\$ 2.250,00	R\$ 1.500,00	R\$ 750,00
eMulti	Ampliada	R\$ 9.000,00	R\$ 6.750,00	R\$ 4.500,00	R\$ 2.250,00
eMulti	Complementar	R\$ 6.000,00	R\$ 4.500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 1.500,00
eMulti	Estratégica	R\$ 3.000,00	R\$ 2.250,00	R\$ 1.500,00	R\$ 750,00
eSB	I- Comum	R\$ 2.449,00	R\$ 1.836,75	R\$ 1.224,50	R\$ 612,25
eSB	II- Comum	R\$ 3.267,00	R\$ 2.450,25	R\$ 1.633,50	R\$ 816,75
eSB	I- Quil/Assent	R\$ 3.673,50	R\$ 2.755,13	R\$ 1.836,75	R\$ 918,38
eSB	II- Quil/Assent	R\$ 4.900,50	R\$ 3.675,38	R\$ 2.450,25	R\$ 1.225,13

Avaliação do último quadrimestre

Quadrimestre Q3/2025

VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO TERRITORIAL		
EQUIPE	NOTA FINAL	CLASSIFICAÇÃO FINAL
PSF CRISTO REI	10	ÓTIMO
PSF RIO DAREIA	8.25	BOM
PSF ROCIO	10	ÓTIMO
ESF SÃO BERNARDO	10	ÓTIMO
PSF CONJUNTOS	10	ÓTIMO
PSF LIMEIRA	10	ÓTIMO
ESF JOSMAR BABI	8.25	BOM
ESF SAGRADA FAMÍLIA II	10	ÓTIMO
PSF SAGRADA FAMILIA	8.25	BOM
ESF SALETE II	10	ÓTIMO
PSF SALETE I	10	ÓTIMO
ESF SÃO BRAZ II	10	ÓTIMO
PSF SÃO BRAZ I	10	ÓTIMO
SÃO SEBASTIAO	10	ÓTIMO
EAP SÃO GABRIEL	8.25	BOM

Avaliação do último quadrimestre

Quadrimestre Q3/2025

QUALIDADE		
EQUIPE	NOTA FINAL	CLASSIFICAÇÃO FINAL
PSF CRISTO REI	8	ÓTIMO
PSF RIO DAREIA	7.25	BOM
PSF ROCIO	8.25	ÓTIMO
ESF SÃO BERNARDO	8.5	ÓTIMO
PSF CONJUNTOS	8.5	ÓTIMO
PSF LIMEIRA	7.75	ÓTIMO
ESF JOSMAR BABI	7.25	BOM
ESF SAGRADA FAMÍLIA II	7.5	BOM
PSF SAGRADA FAMILIA	7.5	BOM
ESF SALETE II	7.75	ÓTIMO
PSF SALETE I	7.75	ÓTIMO
ESF SÃO BRAZ II	8.25	ÓTIMO
PSF SÃO BRAZ I	7.75	ÓTIMO
SÃO SEBASTIAO	8	ÓTIMO
EAP SÃO GABRIEL	8.25	ÓTIMO

Avaliação do último quadrimestre
Quadrimestre Q3/2025

QUALIDADE		
EQUIPE	NOTA FINAL	CLASSIFICAÇÃO FINAL
EMULTI COMPLEMENTAR	7.5	BOM
EQUIPE SAUDE BUCAL RIO DAREIA	7	BOM
EQUIPE SAUDE BUCAL SÃO BRAZ	4.75	SUFICIENTE

VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO

Resultado final (estimado) do município ?

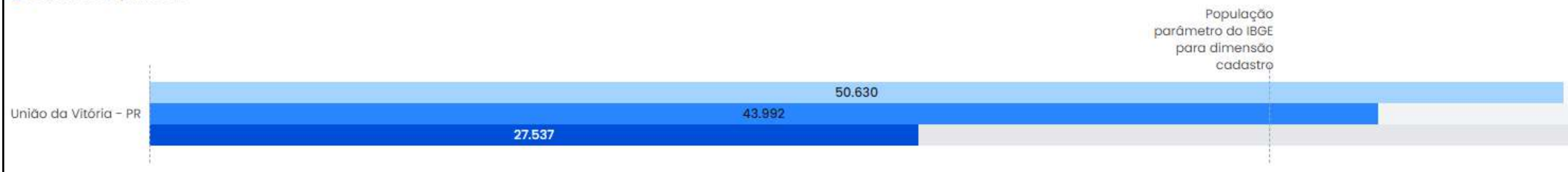
= 8,25



Comparativo de pessoas cadastradas e acompanhadas

Clique para visualizar os cidadãos cadastrados, com o cadastro atualizado e acompanhados.

- Pessoas cadastradas
- Pessoas com cadastro atualizado
- Pessoas acompanhadas



Indicadores Programação Anual de Saúde

Hipertensos

3. Implantar a linha de cuidado dos Hipertensos na Atenção Primária à Saúde.	Proporção de pacientes da linha do hipertenso, estratificados e inseridos na agenda de atendimentos da APS	Percentual	2022	20,00	50,00	50,00	Percentual	☐ Sem Apuração 74,87	149,74
Ação Nº 1 - Realizar estratificação de risco de todos os hipertensos segundo a Linha Guia									
Ação Nº 2 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS conforme preconizado pela linha de cuidado relacionado ao extrato de risco									
Ação Nº 3 - Solicitar/programar todos os exames/consultas necessários para realização das estratificações e para acompanhamento desses pacientes									
Ação Nº 4 - Monitorar os pacientes quanto a realização periódica das consultas segundo recomendação da linha de cuidado conforme estratificação, através de planilha									
Ação Nº 5 - Monitorar os hipertensos com relação ao absenteísmo nas consultas programadas fazendo busca ativa quando necessário									
Ação Nº 6 - Vincular a renovação das receitas de medicamentos crônico com a periodicidade das consultas de acompanhamento, devendo haver bloqueio no fornecimento de medicamento fora do prazo									
Ação Nº 7 - Realizar atividades de educação em saúde e ações de prevenção em saúde voltadas ao cuidado do Hipertenso									
Ação Nº 8 - Compartilhar o cuidado do paciente com equipe multiprofissional da APS ou Consórcio conforme estratificação e indicação da linha de cuidado									

indicadores Programação Anual de Saúde
Diabéticos

4. Implantar a linha de cuidado do Diabético na Atenção Primária à Saúde.	Proporção de pacientes da linha de cuidado de Diabetes, estratificados e inseridos na agenda de atendimentos da APS	Percentual	2022	20,00	50,00	50,00	Percentual	☐ Sem Apuração 83,64	167,28
Ação Nº 1 - Realizar estratificação de risco de todos os diabéticos segundo a Linha Guia									
Ação Nº 2 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS conforme preconizado pela linha de cuidado relacionado ao extrato de risco									
Ação Nº 3 - Vincular a renovação das receitas de medicamentos de uso contínuo com a periodicidade das consultas de acompanhamento, devendo haver bloqueio no fornecimento de medicamento fora do prazo									
Ação Nº 4 - Incentivar a realização de avaliação do pé diabético na APS e monitorar através do e-gestor o número de avaliações realizadas através do referido sigtap para este procedimento, minimamente de forma quadrimestral									
Ação Nº 5 - Realizar atividades de educação em saúde e ações de prevenção em saúde voltadas ao cuidado do Diabético									
Ação Nº 6 - Solicitar/programar todos os exames/consultas necessários para realização das estratificações e para acompanhamento desses pacientes									
Ação Nº 7 - Monitorar os diabéticos com relação ao absenteísmo nas consultas programadas fazendo busca ativa quando necessário									
Ação Nº 8 - Monitorar os pacientes quanto a realização periódica das consultas segundo recomendação da linha de cuidado conforme estratificação									
Ação Nº 9 - Compartilhar o cuidado do paciente com equipe multiprofissional da APS ou Consórcio conforme estratificação e indicação da linha de cuidado									

indicadores Programação Anual de Saúde
Saúde Mental

5. Implantar a linha de cuidado de Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde	Proporção de pacientes da linha de cuidado de Saúde mental, estratificados e inseridos na agenda de atendimentos da APS	Percentual	2022	20,00	30,00	30,00	Percentual	☐ Sem Apuração 47,20	157,33
Ação Nº 1 - Identificação da pessoas com transtorno mental, através dos cadastros das famílias e/ou de pacientes que retiram psicotrópicos nas farmácias básicas									
Ação Nº 2 - Realizar estratificação de risco									
Ação Nº 3 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS									
Ação Nº 4 - Monitorar os pacientes quanto a realização das consultas segunda estratificação									
Ação Nº 5 - Compartilhar o atendimento dos usuários de médio e lato risco com a equipe multiprofissional de atenção especializada em saúde mental e/ou CAPS									

indicadores socioeconômicos

Cobertura por Plano de Saúde



População com plano de saúde

7.641 13.88%

Cobertura APS



Cobertura atual

89.98%

Média estadual: 96.58%

Média nacional: 98.38%

População sem plano de saúde

Pessoas sem cobertura por plano privado



47.392 86.00%

Média estadual: 86.12%

Média nacional: 73.97%

Bolsa Família

Pessoas no programa



6.522 11.85%

Média estadual: 11.00%

Média nacional: 24.22%

**Análise de cadastros em vulnerabilidade socioeconômica
ou com perfil demográfico - Bolsa Família 2025**

Qtd. beneficiários a serem acompanhados	Qtd. beneficiários acompanhados	Perc. cobertura de beneficiários acompanhados (%)	Qtd. criança a ser acompanhada	Qtd. criança acompanhada	Perc. cobertura do acomp. de crianças (%)
4.997	4.021	80,47%	1.485	857	57,71%

Qtd. criança com vac. em dia	Perc. crianças com vac. em dia (%)	Qtd. criança com dados nutricionais	Perc. crianças com dados nutricionais (%)
857	100%	857	100%

Qtd. gestantes estimadas	Qtd. gestantes localizadas	Perc. de gestantes localizadas (%) no PBF	Qtd. gestantes pré-natal em dia	Cobertura gestantes com pré-natal em dia (%)	Qtd. gestantes com dados nutric.	Perc. gestantes com dados nutric. (%)
80	68	85%	68	100%	47	69,12%

Cobertura Atenção Primária

Cobertura potencial da APS
11/2025



89,98%



Cobertura de Saúde Bucal
08/2025



Cobertura SB APS
21,72%

Qt. eSB 20h

3

Qt. eSB 30h

0

Qt. eSB 40h

2



Cobertura ACS
08/2025



Cobertura ACS
52,00%

Qt. ACS Cobertura

51



Cobertura de registros do estado nutricional de indivíduos acompanhados no ano de 2025

QTD TOTAL	POP. TOTAL	COBERTURA
23.970	53.372	44,91%

Principais ações em destaque no quadrimestre



Curso Saúde Com Agente



Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde

Curso Saúde Com Agentes Comunitários



Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde

Capacitação para Agentes Comunitários



Capacitação Doenças Crônicas para ACS dos 9 municípios
Promoção de Saúde com os psicólogos da Emulti

Padronização das Agendas Clínicas



Mudança da UBS Conjuntos

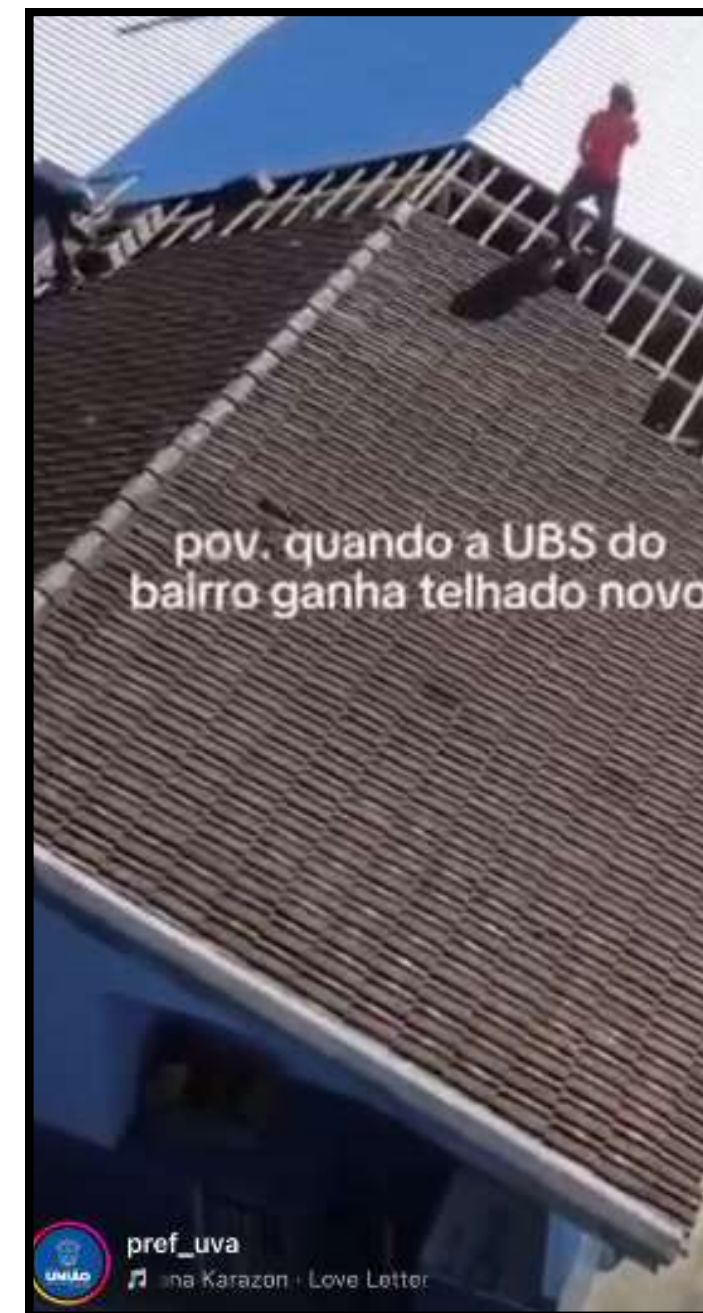


Devido às condições estruturais da Unidade Básica de Saúde dos Conjuntos, que necessitam de intervenções para garantir maior segurança, conforto e qualidade no atendimento à população, a equipe de Saúde da Família foi realocada temporariamente para a Unidade de Saúde do bairro Cristo Rei.

A medida tem caráter provisório e visa assegurar a continuidade dos serviços de saúde sem prejuízos à assistência, enquanto são realizadas as melhorias e adequações necessárias na estrutura da UBS dos Conjuntos.

Após a conclusão da reforma, os atendimentos serão retomados na unidade de origem, em um espaço mais adequado, seguro e preparado para oferecer um atendimento humanizado e de qualidade à comunidade.

Reforma UBS



Reforma do telhado Posto São Braz

Reforma UBS SALETE



Reforma e pintura Posto Salete

Reforma UBS Cristo Rei

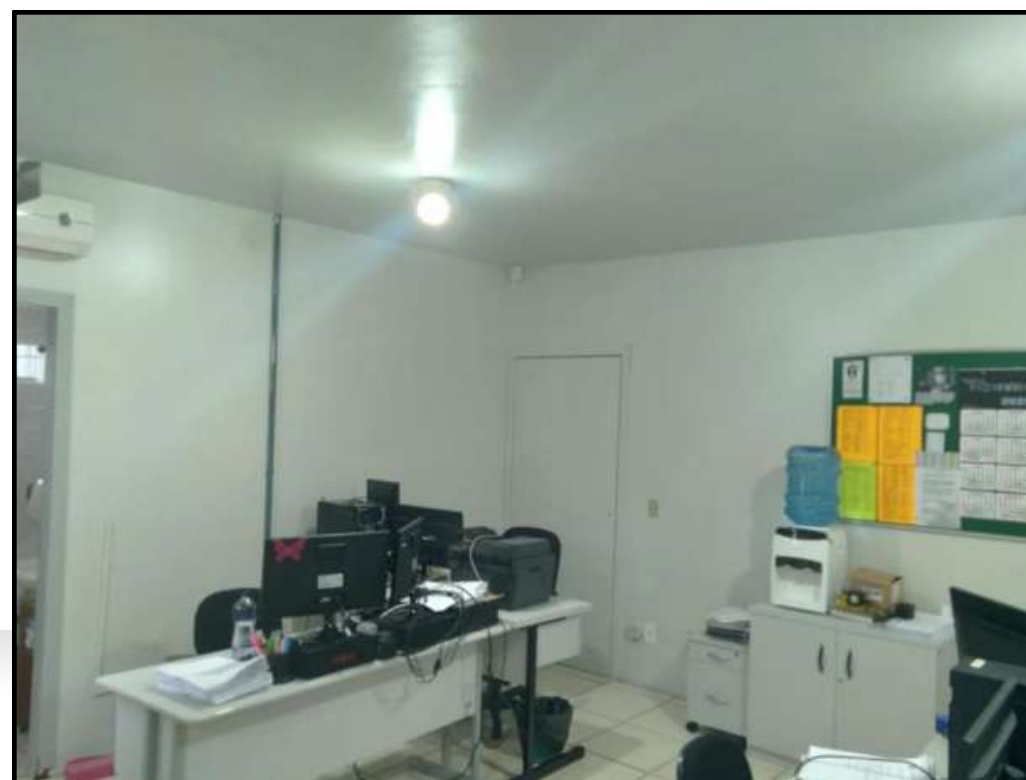
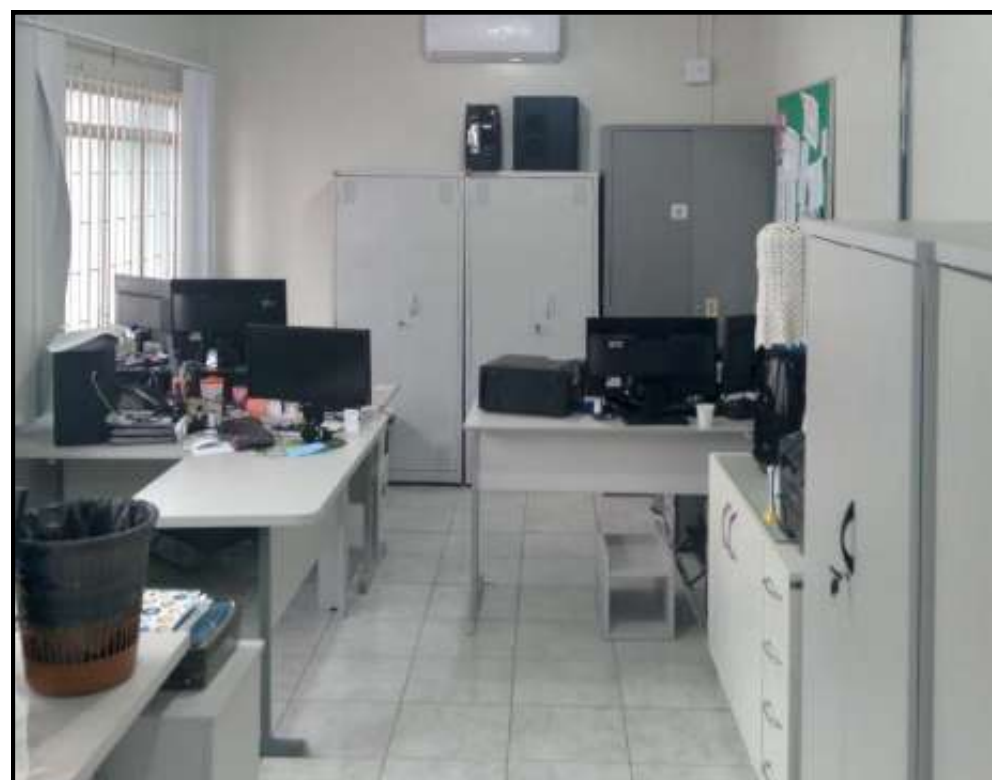


Reforma Posto Cristo Rei

Construção Posto São Sebastião



Reforma Secretaria de Saúde



Outubro Rosa



- 277 Mamografias de rastreamento solicitadas
- 744 Exames preventivos de colo de útero
- 373 Testes rápidos Hepatite B e C, Sífilis, HIV
- 54 Auriculoterapias

Outubro Rosa



UBS São Braz



UBS Rocio

Total de Mamografias realizadas em 2025

2025/Jan	2025/Fev	2025/Mar	2025/Abr	2025/Mai	2025/Jun	2025/Jul	2025/Ago	2025/Set	2025/Out	2025/Nov	Total
302	223	347	313	391	255	325	314	230	424	357	3.481
302	223	347	313	391	255	325	314	230	424	357	3.481

Total de Citologia do colo uterino em 2025

2025/Jan	2025/Fev	2025/Mar	2025/Abr	2025/Mai	2025/Jun	2025/Jul	2025/Ago	2025/Set	2025/Out	2025/Nov	Total
302	223	347	313	391	255	325	314	230	424	357	3.481
302	223	347	313	391	255	325	314	230	424	357	3.481

Novembro Azul



646	Atendimentos individuais
226	Atendimentos em Saúde Bucal
1.151	Procedimentos
60	Vacinas
634	Testes Rápidos

Campanha de Saúde do Homem

Novembro Azul



Campanha de Saúde do Homem
ESF Rio d'Areia

Programa do Tabagismo



ESF Conjuntos e ESF Cristo Rei



Capacitação e Reunião de Planejamento

- Atualização de Protocolos
- Atenção Primária e Especializada (Posto Cristo Rei)
- Importância do trabalho dos profissionais administrativos nas UBS e suas responsabilidades
- Fluxos de atendimento, atendimento e TFD
- Rede de proteção
- resolução COFEN nº 381/2011
- Organização das atividades habituais de final de ano

Capacitação e Reunião de Planejamento



ESF Cristo Rei e Conjuntos



ESF São Bernardo

Saúde Mental

Reforma CAPS



Investimento

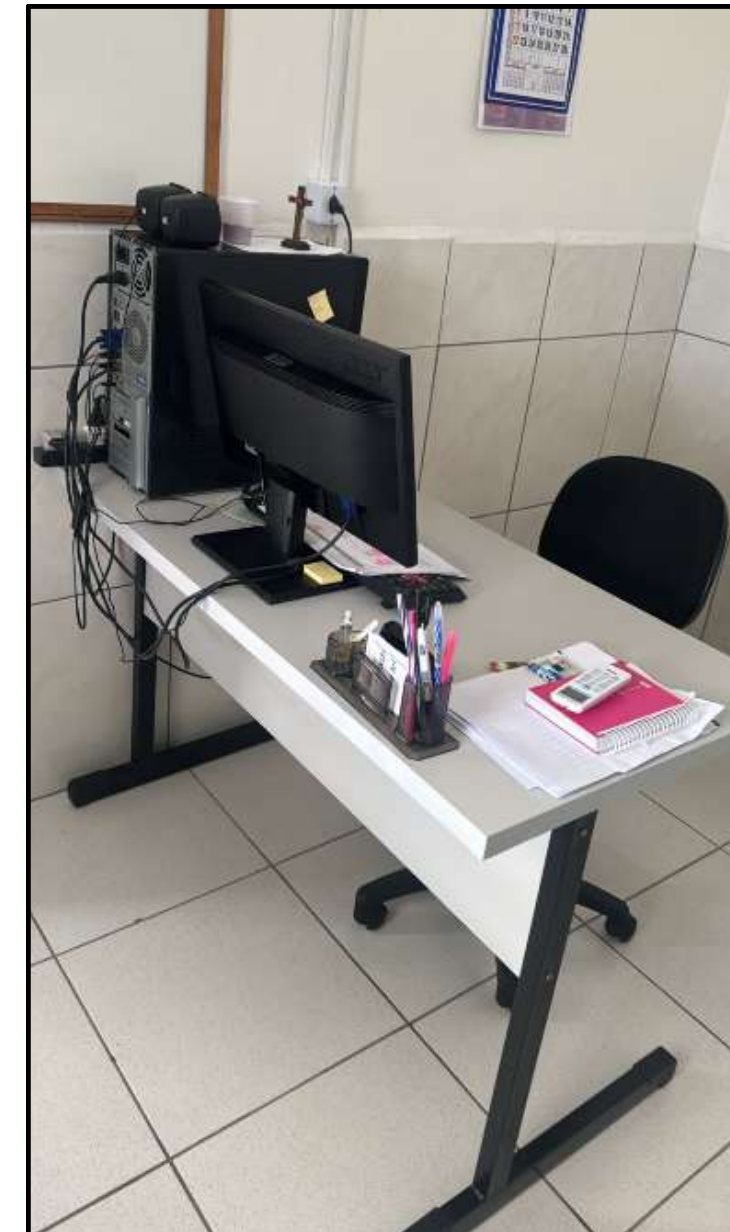
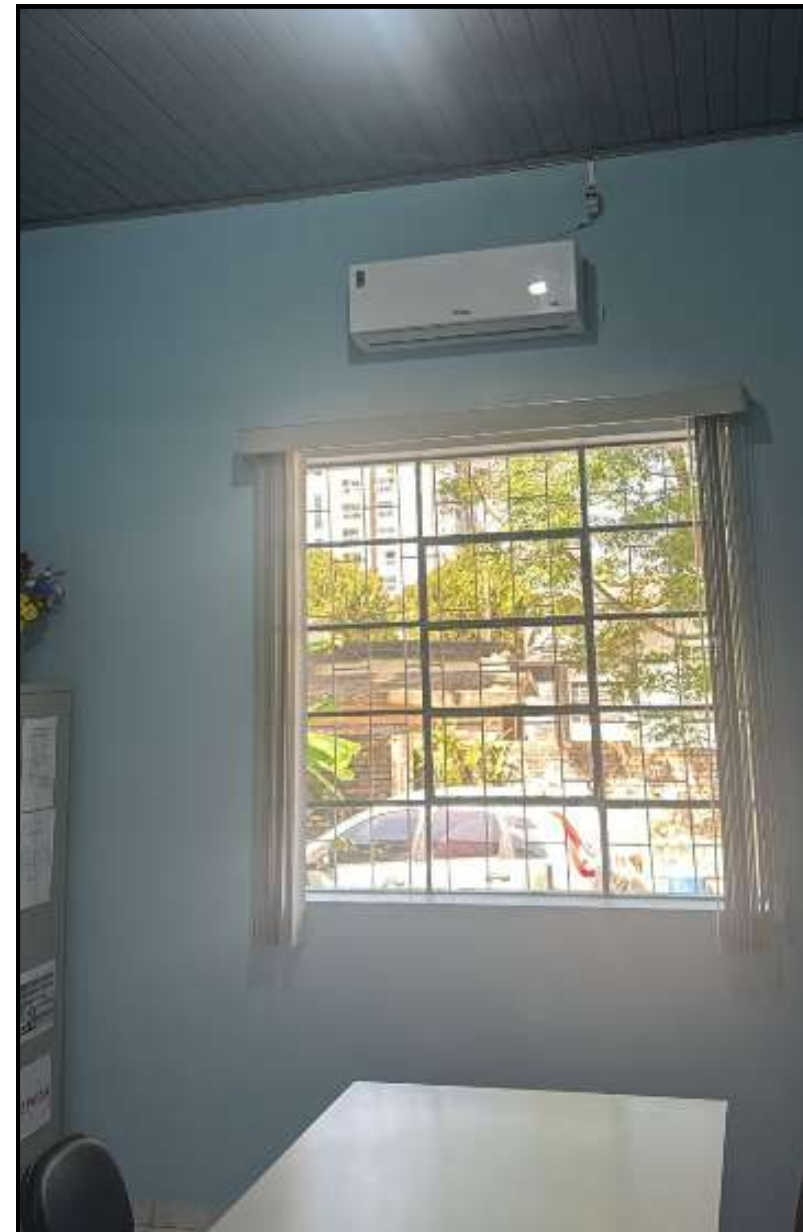
Compra de equipamentos Emenda Parlamentar nº 095191131000124004

Valor de R\$132.234,00

			Saldo total
Cadeiras	21 und	R\$110,00	R\$2.310,00
Ar condicionado	10und	R\$2.914,11	R\$29.141,10
Mesa	4und	R\$420,00	R\$1.680,00
	total utilizado no quadrimestre		R\$33.131,10
	saldo em 31/12/2025		R\$99.102,90

Investimento

Compra de equipamentos Emenda Parlamentar nº 095191131000124004
Valor de R\$132.234,00



Saúde Mental

Ação Setembro Amarelo



Saúde Mental



1º Desafio 10k Ponte Quebrada

Saúde Mental

Celebração de Natal com usuários do CAPS



EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

REUNIÃO E MATRICIAMENTO EM MULTI E CAPS



EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Educação em Saúde: Alimentação saudável e atividade física
Saúde Mental: Quando procurar ajuda



Participação na Rádio Colméia

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Outubro Rosa



EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

ORGANIZADO PELA EQUIPE CRISTO REI



Concurso Público



Abertura de Concurso Público, com vagas para a Saúde

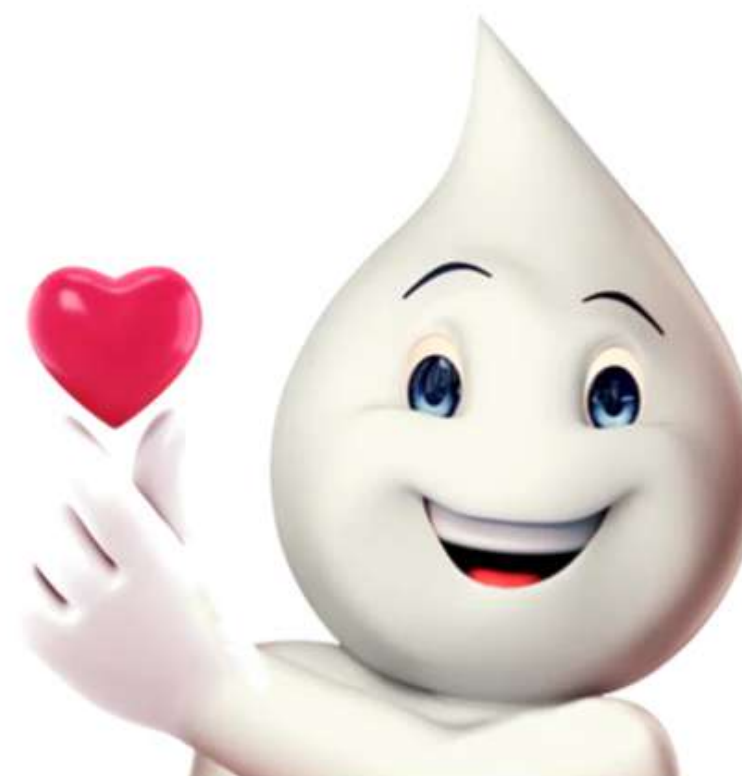


VIGILÂNCIA EM SAÚDE



Relatório Quadrimestral

Setembro à Dezembro/2025





- ✓ Encontro sobre Arboviroses em Curitiba
- ✓ Capacitação em Tabulação de Dados – TabWin
- ✓ Reunião do Comitê de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal
- ✓ Campanha de Vacina no dia 18/10/25
- ✓ Reunião com Enfermeiros e ACSs – assunto Tuberculose e TDO
- ✓ Programa Saúde na Escola – Doenças negligenciadas e Violências
- ✓ Apresentação do Perfil Epidemiológico

Reunião do Comite de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal



Campanha de Vacina 18/10/25



**511 vacinas aplicadas
626 carteirinhas avaliadas
51 declarações de vacina**



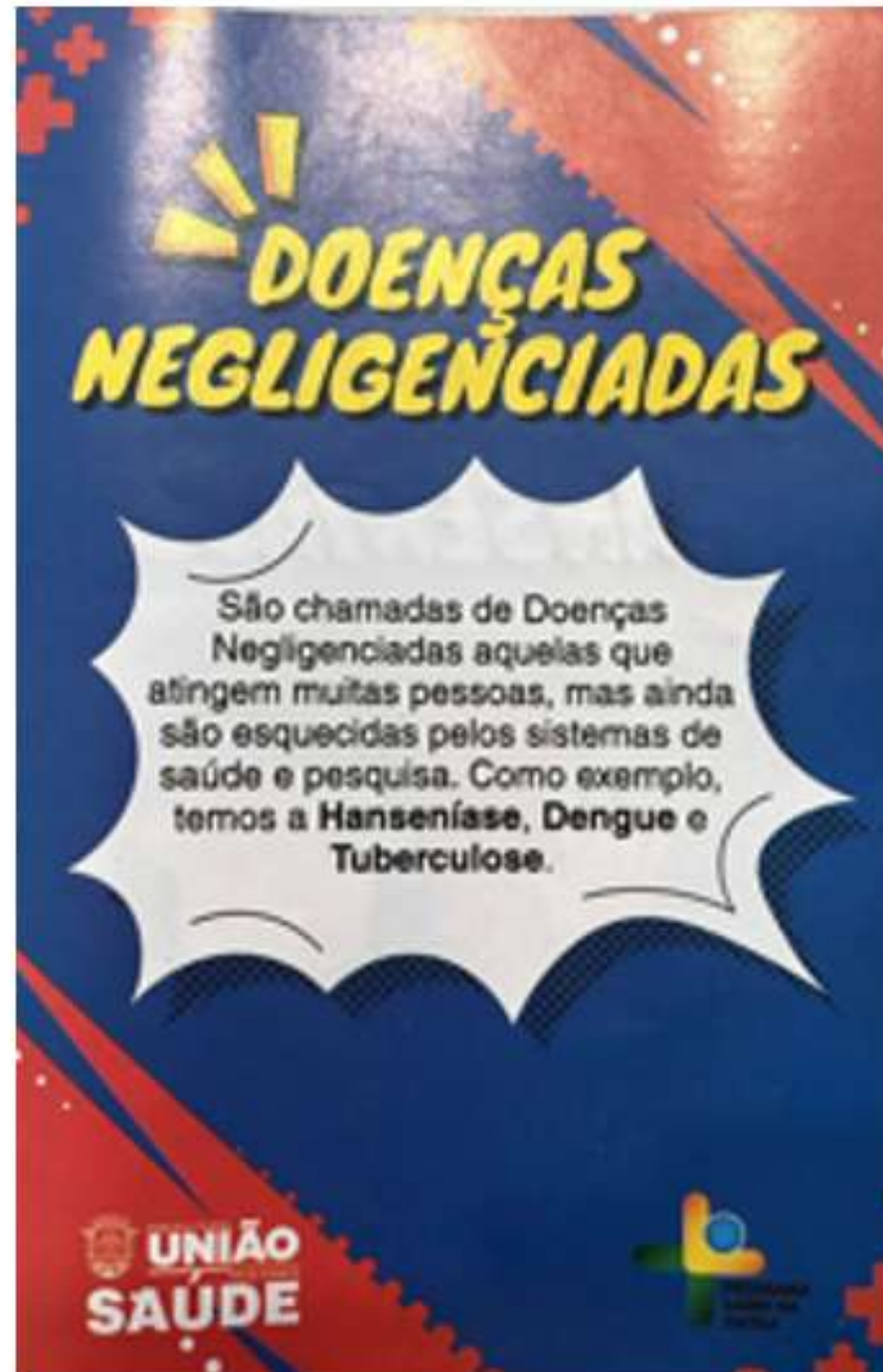
Campanha de Vacina 18/10/25



Reunião com Enfermeiros e ACSs



Programa de Saúde na Escola



Apresentação do Perfil Epidemiológico



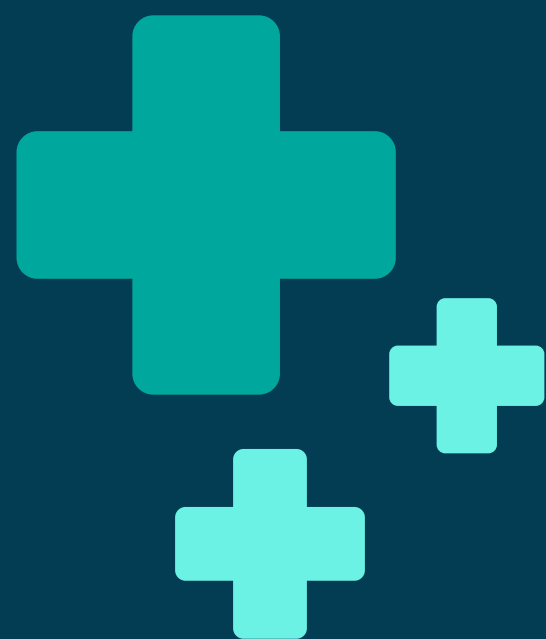


Notificações Investigadas e Digitadas

UNIÃO DA VITÓRIA - PR			ANO: 2025	
			Cód. CNES	
NOME DA UNIDADE:	Departamento Mun. de Vigilância Epidemiológica		2767821	
PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Acidente com exposição a material biológico	9	12	11	32
Acidente de trabalho grave	169	138	205	512
AIDS	6	3	12	21
Acidente por animais peçonhentos	50	28	70	148
Coqueluche	8	2	0	10
Atendimetno anti rábico	147	105	159	411
Criança exposta ao HIV	0	0	0	0
Chikungunya	6	1	0	7
Dengue	90	58	0	148
Hanseníase	2	0	0	2
Hantavirose	4	2	0	6
Doenças exantemáticas (surto sarampo)	4	1	1	6
Hepatite virais	4	3	2	9
Intoxicação exógena	32	36	107	175
Leptospirose	5	5	0	10
Oropouche	0	0	0	0
Meningites	2	2	0	4
Tuberculose	5	6	4	15
Sífilis congênita	1	2	1	4
Sífilis não especificada	28	26	28	82
Sífilis gestante	11	8	7	26
Toxoplasmose congênita	1	1	0	2
GESTANTE HIV	0	0	0	0
Violência interpessoal/autoprovoçada	102	79	114	295
Notifica Covid 19	395	138	291	824
MDDA ON LINE - Monitoramento diarreias agudas	363	680	239	1282
SIM ON LINE - Investigação de óbitos de mulheres em idade fértil	4	6	3	13
Sim ON LINE - Investigação de óbitos infantis e fetais	2	5	2	9

UNIÃO DA VITÓRIA - PR			ANO: 2025	
			Cód. CNES	
NOME DA UNIDADE:	Departamento Mun. de Vigilância Epidemiológica		2767821	
PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
SIVEP GRIPE - Pesquisa de vírus respiratório	93	249	90	432
Monitoramento de síndromes gripais - Pacientes atendidos nas unidades sentinelas	24156	26023	22493	72672
Monitoramento de síndromes gripais - apresentaram sintomas referentes a vírus respiratórios	1084	1307	1927	4318
SINASC - Digitação de declaração de nascimentos	543	492	799	1834
SIM - Digitação de declaração de óbito - Digitados	215	293	187	695
SIM - Digitação de declaração de óbito - investigados	88	86	95	269
SIPNI - Doses de vacinas aplicadas	9251	9186	10114	28551
Preservativos masculinos e femininos distribuídos	16472	17280	15092	48844
Exames encaminhados ao LACEN	344	556	371	1271
Pacientes em tratamento HIV/AIDS	193	194	204	591
Pacientes em tratamento Hepatites Virais	116	119	123	358
Testes rápidos realizados -HIV	1614	1168	1250	4032
Testes rápidos realizados -Sífilis	1553	1239	1469	4261
Testes rápidos realizados - Hepatite B	1544	1454	1781	4779
Testes rápidos realizados Hepatite C	326*	1187	1702	2889
Busca Ativa	124	145	133	402
Avaliação de Incapacidades e orientação de autocuidados em MH	10	6	6	22
Avaliação de contatos de Hanseníase	12	7	4	23
Baciloscopias de Escarro/ Teste Rapido Molecular (Genexpert) para Tuberculose	236	206	184	626
Cultura para Escarro	148	120	98	366
Coleta de Baciloscopia de MH	18	10	16	44
CAMPANHA INFLUENZA DOSES APLICADAS	0	14715	1153	15868
Total	59264	77389	60547	197200

* falta de testes no período



Vigilância Sanitária

Utilização verba Pró Vigia

custeio

Saldo Custeio		salto total em dez/2025:
R\$170.619,59		R\$153.783,70
	Utilizado no quadrimestre	Saldo total
Revisão carro	R\$220,00	
Revisão carro	R\$543,79	
Óleo bomba pulverizadora	R\$219,80	
Consórcio: Ovitrapas	R\$10.729,30	
Dosímetros	R\$3.888,00	
Peças para conserto conservadoras	R\$1.235,00	
Total utilizado	R\$16.835,89	
saldo em 31/12/2025		R\$153.783,70

Utilização verba Pró Vigia

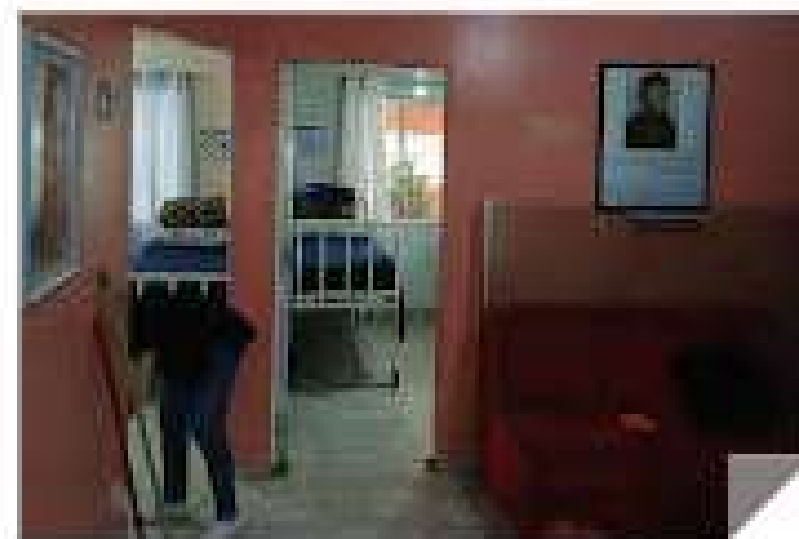
Investimento

Saldo investimento			salto total em dez/2025:
R\$103.332,34			R\$103.332,34
	Utilizado no quadrimestre	Saldo total	
saldo em 31/12/2025			R\$103.332,34

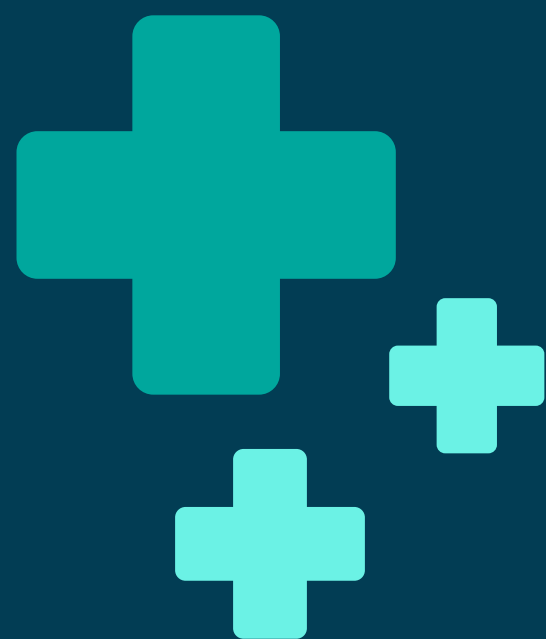
inspeções na Instituições de Longa Permanência de Idosos, sendo uma delas Interditada.



inspeções na Instituições de Longa Permanência de Idosos, sendo uma delas Interditada.



		FPO/ANO Programado	Jan.	Fev.	Mar	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez	Total	
01.02.01.036-6	Cadastro de serviços hospitalares de atenção ao parto e à criança	0												0	#DIV/0!	
01.02.01.037-4	Inspeção sanitária de serviços hospitalares de atenção ao parto e à criança	4			1			1						2	50,0%	
01.02.01.038-2	Licenciamento sanitário de serviços hospitalares de atenção ao parto e à criança	0												0	#DIV/0!	
01.02.01.039-0	Cadastro de serviços de hemoterapia	0												0	#DIV/0!	
01.02.01.040-4	Inspeção sanitária de serviços de hemoterapia	4					1	1						2	50,0%	
01.02.01.041-2	Licenciamento sanitário de serviços de hemoterapia.	0												0	#DIV/0!	
01.02.01.042-0	Cadastro de serviços de terapia renal substitutiva.	0												0	#DIV/0!	
01.02.01.043-9	Inspeção sanitária de serviços de terapia renal substitutiva	1		1				1				1		3	300,0%	
01.02.01.044-7	Licenciamento sanitário de serviços de terapia renal substitutiva	0						1						1	#DIV/0!	
01.02.01.045-5	Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	0												0	#DIV/0!	
01.02.01.046-3	Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	229		3	6	5		6	12	5	5	6		48	21,0%	
01.02.01.047-1	Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação.	0		18	20	16		8	6	10	3	2		83	#DIV/0!	
01.02.01.048-0	Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados, públicos ou privados	220												0	0,0%	
01.02.01.049-8	Laudo de análise laboratorial do programa de monitoramento de alimentos recebidos pela vigilância sanitária	0												0	#DIV/0!	
01.02.01.050-1	Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população.	2												0	0,0%	
01.02.01.051-0	Atividades educativas, com relação ao consumo de sódio, açúcar e gorduras, realizadas para o setor regulado e a população.	0												0	#DIV/0!	
01.02.01.052-8	Instauração de processo administrativo sanitário	0					6	5	3	5	4	9	5	37	#DIV/0!	
01.02.01.053-6	Conclusão de processo administrativo sanitário	0								5				5	#DIV/0!	
	TOTAL VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2582	285	358	289	221	225	213	284	294	283	309	266	154	3181	123,2%



Vigilância Ambiental

PROCEDIMENTOS	FPO/ANO Programado	Jan.	Fev.	Mar	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez	Total
Análise de bactérias patogênicas em água	0	16												16
Análise de bactérias patogênicas em solo	0													0
Análise de Colimetria (Coliformes totais e E. Coli)	0	16						16	16	16				64
Análise de resíduos de pesticidas	0													0
Análise Físico-química de água (monitoramento para cloro, fluor e turbidez)	0	16						16	16	16		16		80
Cultura p/ identificação do <i>Vibrio cholerae</i> em análise de água	0													0
TOTAL VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE	0	48	0	0	0	0	0	32	32	32	0	16	0	160

Campanha de combate ao Aedes



Borrifação Residual Intradomiciliar

A Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI) é uma técnica de saúde pública que aplica inseticida de longa duração em superfícies internas de imóveis (paredes, móveis) para eliminar mosquitos (como o *Aedes aegypti*), criando uma barreira química, sendo segura para pessoas, animais e meio ambiente, e usada em locais de grande circulação como escolas e rodoviárias para controlar dengue e malária, com efeito residual de até 4-6 meses.



Borrifação Residual Intradomiciliar

Como Funciona:

- Aplicação: Um inseticida de efeito residual é pulverizado em áreas específicas (paredes, embaixo de móveis) onde os mosquitos pousam.
- Mecanismo: Ao pousar nas superfícies tratadas, os mosquitos (especialmente as fêmeas adultas) entram em contato com o produto e morrem.
- Efeito Barreira: Além de matar, o produto repele os mosquitos, impedindo-os de permanecer no local.
- Duração: O inseticida permanece ativo por meses (4 a 6 meses), garantindo proteção prolongada.



Borrifação Residual Intradomiciliar



Onde é Aplicada (Imóveis Especiais - IE):

- Escolas, universidades, creches.
- Hospitais, centros de saúde.
- Rodoviárias, estações de metrô.
- Prédios públicos, centros comunitários, igrejas.
- Casas de recicladores, lares de idosos.

Borrifação Residual Intradomiciliar

Indicações:

- Combate ao *Aedes aegypti* (dengue, Zika, Chikungunya) e vetores de malária.
- Áreas com alta circulação de pessoas durante o dia.
-

Segurança e Preparação:

- É segura para humanos, animais domésticos e o meio ambiente, quando feita corretamente.

Antes da aplicação, é preciso proteger alimentos, aquários, plantas, eletrônicos e os moradores devem sair do imóvel até o inseticida secar.

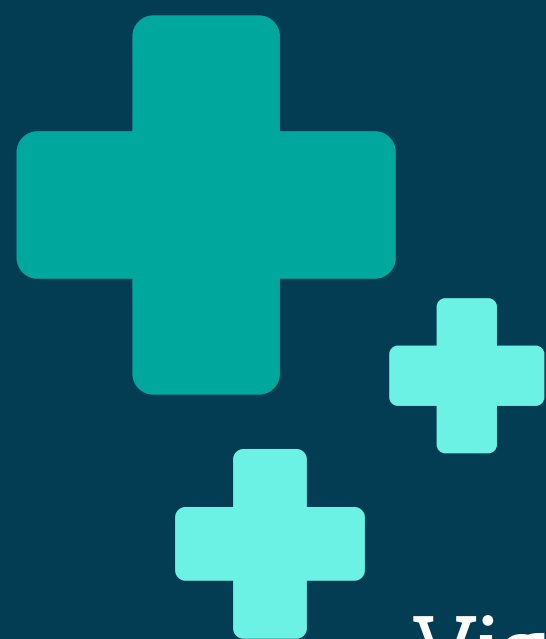
Borrifação Residual

Intradomiciliar

Benefícios:

- Reduz significativamente os casos de doenças transmitidas por mosquitos.
- Cria uma proteção duradoura em locais estratégicos.





Vigilância em Saúde do Trabalhador

Palestra sobre saúde do Trabalhador 1ª SIPAT - UPA e Reunião do Conselho Municipal de Saúde



PROCEDIMENTOS	FPO/ANO Programado	Jan.	Fev.	Mar	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez	Total
Vigilância da situação de saúde dos trabalhadores	0	2	2	2					4	3	37	3	3	56
Inspeção sanitária em saúde do trabalhador	383	2	2	2			4	5	4	3	37	3	3	65
Visita domiciliar por profissional de nível superior	0													0
Visita domiciliar por profissional de nível médio	0													0
Atividade educativa para a população (relacionada à saúde do trabalhador)	0										1			1
Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	0										4			4
Consulta de profissionais de nível superior na atenção básica (exceto médico)	0													0
Consulta medica em saúde do trabalhador	0													0
Notificação de causas externas e agravos relacionados ao trabalho	0													0
Recebimento de denúncias / reclamações (relacionadas ao trabalho)	0									3				3
Acompanhamento de paciente portador de agravos relacionados ao trabalho	0													0
Acompanhamento de paciente portador de sequelas relacionadas ao trabalho	0													0
Emissão de parecer sobre nexos causais	0													0
TOTAL VIG. EM SAÚDE DO TRABALHADOR	383	4	4	4	0	0	4	5	8	9	79	6	6	129

Considerações Finais

O período avaliado no presente Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2025 foi marcado por importantes desafios operacionais e estruturais, bem como por avanços significativos na organização e qualificação da rede municipal de saúde. As ações desenvolvidas refletiram o esforço contínuo da gestão em assegurar a ampliação do acesso, a melhoria da qualidade da assistência e o cumprimento das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Entre os principais desafios enfrentados, destacam-se a necessidade de reorganização dos fluxos assistenciais, a adequação de estruturas físicas, a gestão de recursos humanos e o enfrentamento das demandas crescentes da população. Ainda assim, o município obteve resultados expressivos no alcance e manutenção de indicadores pactuados, demonstrando efetividade das estratégias adotadas, especialmente na Atenção Primária à Saúde e no acompanhamento de condições crônicas.

Considerações Finais

No que se refere às conquistas estruturais, ressalta-se a realização de reformas em unidades de saúde, promovendo melhorias nas condições de atendimento, ambiência e segurança para usuários e profissionais. Destaca-se, ainda, o início da construção da Unidade Básica de Saúde São Sebastião, marco relevante para a ampliação da capacidade instalada do município e para o fortalecimento da Atenção Primária, ampliando o acesso e qualificando o cuidado ofertado à população da área de abrangência.

Ao longo do quadrimestre, observou-se também o fortalecimento das ações de planejamento, monitoramento e avaliação, com foco na melhoria contínua dos serviços e no uso racional dos recursos públicos. As iniciativas desenvolvidas reforçam o compromisso da gestão municipal com a transparência, a responsabilidade sanitária e a consolidação de uma rede de atenção resolutiva, humanizada e integrada.

Considerações Finais

Dessa forma, o período analisado evidencia um cenário de avanços consistentes, mesmo diante de desafios, sinalizando que as ações implementadas contribuem de maneira efetiva para a melhoria das condições de saúde da população e para a construção de um sistema municipal de saúde mais eficiente, equânime e sustentável.

Seguimos firmes na construção de uma saúde mais forte, acessível e resolutiva para toda a população de União da Vitória.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GESTÃO 2025-2028

Obrigado !!!





**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE UNIÃO DA
VITÓRIA PR - COMUSUV**

Secretaria Executiva Dos Conselhos
Rua: Visconde de Guarapuava, 15 – Centro – União da Vitória
Telefone: (42) 3522-9442

RESOLUÇÃO Nº 001/2026

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de União da Vitória, no uso das prerrogativas conferidas pela Lei Federal n.º 8.080, de 19/09/90, Lei Federal n.º 8.142, de 28/12/90, e pela Lei Municipal n.º 1.622.

Em reunião ordinária realizada em 24 de fevereiro de 2026.

RESOLVE:

Art. 1.º- Aprovar o Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre de 2025;

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

União da Vitória, 24 de fevereiro de 2026.

Marcelo Inácio Stelmach
Vice-Presidente do Conselho Municipal de Saúde