

# **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2026**

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)
- 9.4. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PR
<b>Município</b>	UNIÃO DA VITÓRIA
<b>Região de Saúde</b>	6ª RS União da Vitória
<b>Área</b>	720,01 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	56.560 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	79 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 18/05/2026

## 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/05/2026

## 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 18/05/2026

Período de referência: 01/01/2026 - 30/04/2026

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Data de criação</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>CNPJ</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Natureza Jurídica</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 18/05/2026

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2026-2029
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

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

Data da consulta: 03/03/2026

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 6ª RS União da Vitória

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	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

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- 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 27/05/26 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 1º Quadrimestre de 2026 (janeiro/abril), em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde em 26/05/2025, 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 1º quadrimestre de 2026, está sistematizado conforme determina a legislação e contempla a avaliação proporcional do cumprimento das metas estabelecidas para o ano de 2026 da Programação Anual de Saúde (PAS), sendo pactuada e aprovada através da Resolução nº 027/2025. 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 primeiro quadrimestre de 2026, 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);

Farmácia Básica Central e Farmácia Básica no distrito de São Cristóvão;

SMS - Setor de Transporte; Setor de TFD - Tratamento Fora de Domicílio; Setor de Agendamento de consultas e exames especializados;

01 Equipe Multidisciplinar.

08 Equipes de Saúde Bucal

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
<b>Total</b>	<b>27.693</b>	<b>28.867</b>	<b>56.560</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 18/05/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2022	2023	2024
UNIAO DA VITORIA	751	683	677

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 18/05/2026.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025	2026
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	285	220	332	252	79
II. Neoplasias (tumores)	252	321	308	303	75
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	30	37	31	43	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	64	56	45	55	23
V. Transtornos mentais e comportamentais	166	139	89	52	17
VI. Doenças do sistema nervoso	132	101	85	122	33
VII. Doenças do olho e anexos	21	29	29	29	8
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	9	10	13	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	554	553	504	559	138
X. Doenças do aparelho respiratório	542	472	467	436	97
XI. Doenças do aparelho digestivo	507	448	503	436	113
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	51	62	71	208	22
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	120	109	138	149	29
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	243	279	397	421	131
XV. Gravidez parto e puerpério	749	709	663	698	158
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	83	65	80	82	24
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	34	40	33	38	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	91	77	90	99	25
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	603	588	551	593	151

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	124	230	251	254	44
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4.655</b>	<b>4.544</b>	<b>4.677</b>	<b>4.842</b>	<b>1.193</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 18/05/2026.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 18/05/2026.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

##### 3.1 População estimada por sexo e faixa etária

Observa-se que o município de União da Vitória apresentou, para o ano de 2025, população estimada de 56.560 habitantes, sendo 28.867 pessoas do sexo feminino e 27.693 do sexo masculino, demonstrando discreto predomínio da população feminina. A análise da distribuição etária evidencia maior concentração populacional nas faixas economicamente ativas, especialmente entre 20 e 59 anos, com destaque para a faixa de 30 a 39 anos, que representa o maior contingente populacional do município, totalizando 9.063 habitantes.

Verifica-se também importante contingente populacional nas faixas de 40 a 49 anos (8.157 habitantes) e 50 a 59 anos (7.654 habitantes), demonstrando processo progressivo de envelhecimento populacional, fenômeno compatível com a transição demográfica observada no Estado do Paraná e no Brasil. As faixas etárias acima de 60 anos somam parcela significativa da população municipal, destacando-se o grupo de 60 a 69 anos com 6.891 habitantes e o grupo de 70 a 79 anos com 5.408 habitantes. A população com 80 anos ou mais totaliza 1.323 habitantes, predominando o sexo feminino, característica frequentemente associada à maior expectativa de vida das mulheres.

Nas faixas etárias infantis e adolescentes observa-se quantitativo relativamente menor quando comparado às faixas adultas, evidenciando redução gradual da natalidade e da fecundidade ao longo dos últimos anos. Tal cenário é corroborado pelos dados de nascidos vivos apresentados na sequência do relatório.

Do ponto de vista da gestão em saúde, a distribuição populacional reforça a necessidade de fortalecimento das ações de promoção, prevenção e acompanhamento longitudinal das condições crônicas não transmissíveis, principalmente hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, neoplasias e doenças osteomusculares, considerando o crescimento da população adulta e idosa. Além disso, torna-se imprescindível a ampliação das estratégias voltadas ao envelhecimento saudável, saúde mental, reabilitação, assistência farmacêutica e cuidados contínuos na Atenção Primária à Saúde.

Também se destaca a necessidade de manutenção das ações voltadas à saúde materno-infantil, imunização, puericultura e acompanhamento nutricional, visando garantir adequada assistência às faixas etárias mais jovens, especialmente diante do contexto de redução do número de nascimentos e mudanças no perfil demográfico municipal.

### 3.2 Nascidos vivos

Os dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) demonstram tendência de redução progressiva do número de nascidos vivos no município de União da Vitória nos últimos anos. Em 2022 foram registrados 751 nascidos vivos, reduzindo para 683 em 2023 e 677 em 2024.

A redução observada acompanha o cenário nacional de queda da fecundidade e da natalidade, refletindo mudanças demográficas, sociais e econômicas, além de alterações nos padrões familiares e reprodutivos da população. Apesar da diminuição do número absoluto de nascimentos, permanece fundamental a manutenção e fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil, garantindo acesso oportuno e qualificado ao pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento da criança.

Nesse contexto, o município mantém a organização da Linha de Cuidado Materno-Infantil por meio das equipes da Atenção Primária à Saúde, acompanhamento multiprofissional das gestantes, realização de estratificação de risco gestacional e encaminhamento conforme necessidade clínica. Também são realizadas ações de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, imunização, incentivo ao aleitamento materno e monitoramento nutricional das crianças.

A análise dos dados reforça ainda a importância da continuidade das ações de vigilância dos indicadores maternos e infantis, visando redução da morbimortalidade materna e infantil, fortalecimento das ações preventivas e qualificação da assistência em toda a Rede de Atenção à Saúde.

### 3.3 Principais causas de internação por local de residência

A análise da morbidade hospitalar segundo capítulos da CID-10 evidencia que as principais causas de internação no município permanecem relacionadas às doenças do aparelho circulatório, doenças infecciosas e parasitárias, neoplasias, doenças do aparelho respiratório e transtornos mentais e comportamentais, refletindo o perfil epidemiológico de transição demográfica e aumento das condições crônicas no município.

As doenças do aparelho circulatório mantêm-se historicamente entre as principais causas de internação, apresentando números elevados nos últimos anos, com 554 internações em 2022, 563 em 2023, 504 em 2024 e 559 em 2025. No primeiro quadrimestre de 2026 já foram registradas 138 internações, demonstrando continuidade da elevada demanda assistencial relacionada às doenças cardiovasculares. Esse cenário reforça a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção e controle dos fatores de risco cardiovascular na Atenção Primária, especialmente hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade, sedentarismo e tabagismo.

As neoplasias também representam importante causa de internação hospitalar, mantendo números expressivos ao longo dos anos analisados. Tal dado evidencia a necessidade de continuidade das ações de rastreamento, diagnóstico precoce e encaminhamento oportuno para tratamento especializado, principalmente para câncer de mama, colo uterino, próstata e trato gastrointestinal.

Observa-se ainda relevância das doenças infecciosas e parasitárias, que apresentaram aumento em 2024 em relação aos anos anteriores. No primeiro quadrimestre de 2026 já foram registradas 79 internações, demonstrando a permanência da necessidade de vigilância epidemiológica contínua, ações de imunização, controle de agravos transmissíveis e fortalecimento das medidas preventivas na Atenção Primária à Saúde.

As doenças do aparelho respiratório permanecem entre as principais causas de internação, especialmente em períodos sazonais, com influência das infecções respiratórias agudas, influenza, pneumonias e descompensações de doenças pulmonares crônicas, principalmente em idosos e pacientes com comorbidades. Tal situação reforça a importância das campanhas de vacinação, monitoramento de grupos vulneráveis e ações preventivas desenvolvidas pelas equipes de saúde.

Os transtornos mentais e comportamentais apresentaram redução progressiva das internações ao longo dos anos analisados, passando de 166 internações em 2022 para 52 em 2025 e 17 no primeiro quadrimestre de 2026. Tal redução pode estar relacionada ao fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ampliação do acompanhamento ambulatorial em saúde mental, atuação do CAPS I municipal e fortalecimento das ações territoriais e multiprofissionais desenvolvidas na Atenção Primária.

Também merece destaque o aumento das internações relacionadas às doenças do sistema nervoso no período analisado, o que pode refletir maior prevalência de doenças neurodegenerativas e complicações associadas ao envelhecimento populacional.

De forma geral, os dados de morbidade hospitalar demonstram predomínio das condições crônicas não transmissíveis, associadas ao envelhecimento populacional e aos fatores de risco modificáveis, reforçando a necessidade de continuidade das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, acompanhamento longitudinal das condições crônicas e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado.

### 3.4 Mortalidade por grupos de causas

A análise da mortalidade por grupos de causas evidencia que as doenças do aparelho circulatório permanecem como principal causa de óbito no município de União da Vitória, totalizando 128 óbitos em 2022, 129 em 2023 e 136 em 2024. O comportamento desses dados acompanha o perfil epidemiológico observado em nível estadual e nacional, demonstrando o impacto das doenças cardiovasculares sobre a mortalidade da população adulta e idosa.

As neoplasias configuram a segunda principal causa de mortalidade no município, apresentando aumento importante entre 2022 e 2023, passando de 89 para 108 óbitos, mantendo-se elevadas em 2024 com 105 registros. O cenário reforça a necessidade de fortalecimento das estratégias de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce, especialmente dos cânceres de maior prevalência.

As doenças do aparelho respiratório também apresentam relevância epidemiológica, embora tenham demonstrado redução em 2024 em comparação a 2022. Ainda assim, permanecem como importante causa de mortalidade, principalmente entre idosos e pacientes com doenças crônicas associadas.

Observa-se aumento progressivo da mortalidade por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, passando de 24 óbitos em 2022 para 40 em 2024, possivelmente relacionado ao aumento da prevalência de diabetes mellitus, obesidade e complicações metabólicas. Tal cenário reforça a necessidade de intensificação das ações de prevenção e controle das doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde.

As causas externas de morbidade e mortalidade mantiveram números expressivos ao longo do período analisado, representando importante impacto social e econômico, especialmente relacionados a acidentes e violências. Esse cenário reforça a necessidade de articulação intersetorial e fortalecimento das ações de prevenção de acidentes, educação em saúde e promoção da cultura de paz.

Destaca-se ainda o aumento dos óbitos relacionados às doenças do sistema nervoso, passando de 18 em 2022 para 39 em 2024, refletindo possivelmente o envelhecimento populacional e o aumento das doenças neurodegenerativas.

Os dados demonstram predomínio das doenças crônicas não transmissíveis como principais causas de mortalidade no município, compatível com o perfil epidemiológico atual da população. Dessa forma, torna-se fundamental a continuidade das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico precoce, manejo adequado das condições crônicas e fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, especialmente da Atenção Primária, como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede assistencial.

#### 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	54.528
Atendimento Individual	45.431
Procedimento	92.524
Atendimento Odontológico	4.004

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	11	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	25	10,30	-	-
03 Procedimentos clinicos	8.014	94.044,74	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	1	-	-	-
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"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>8.051</b>	<b>94.055,04</b>	-	-

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

Data da consulta: 25/05/2026.

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	45	76,50
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: 25/05/2026.

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	712	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	8.525	24.030,97	-	-
03 Procedimentos clinicos	49.510	184.869,41	-	-

04 Procedimentos cirurgicos	1	-	-	-
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"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>58.748</b>	<b>208.900,38</b>	-	-

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

Data da consulta: 25/05/2026.

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	681	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	130	-
<b>Total</b>	<b>811</b>	-

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: 25/05/2026.

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

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

A produção ambulatorial especializada e hospitalar do município no primeiro quadrimestre de 2026 demonstra importante volume de atendimentos especializados realizados na rede SUS municipal e regionalizada.

Os procedimentos clínicos representaram o maior quantitativo de produção, com 49.510 procedimentos aprovados e valor correspondente de R\$ 184.869,41, evidenciando elevada demanda por atendimentos especializados, acompanhamentos clínicos, procedimentos terapêuticos e suporte assistencial aos usuários do SUS.

Os procedimentos com finalidade diagnóstica totalizaram 8.525 procedimentos aprovados, com valor de R\$ 24.030,97, demonstrando importante oferta de exames e métodos diagnósticos fundamentais para investigação, monitoramento e acompanhamento das condições de saúde da população.

As ações de promoção e prevenção em saúde somaram 712 registros aprovados, reforçando a manutenção das estratégias preventivas também nos serviços especializados, contribuindo para o rastreamento precoce de agravos e qualificação do cuidado.

Os procedimentos cirúrgicos apresentaram quantitativo reduzido no período analisado, com 1 procedimento registrado nesta seção específica do sistema.

No total, a produção ambulatorial especializada contabilizou 58.748 procedimentos aprovados, correspondendo ao valor de R\$ 208.900,38.

Os dados demonstram importante demanda assistencial especializada no município, evidenciando a necessidade permanente de articulação entre Atenção Primária, serviços especializados, Consórcio Intermunicipal de Saúde (CISVALI) e rede hospitalar, visando garantir acesso oportuno, integralidade da assistência e continuidade do cuidado aos usuários do SUS.

Também se observa importante impacto das doenças crônicas não transmissíveis sobre a demanda especializada, especialmente nas áreas de cardiologia, neurologia, endocrinologia, ortopedia e exames diagnósticos complementares.

#### 4.5 Produção de Assistência Farmacêutica

Conforme informado pelo sistema DigiSUS, este item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, cuja gestão é de responsabilidade da esfera estadual, não havendo produção sob gestão municipal registrada neste quadrimestre.

Entretanto, o município mantém a organização da Assistência Farmacêutica Básica por meio da Farmácia Central e unidades descentralizadas, garantindo o acesso da população aos medicamentos padronizados da Atenção Primária à Saúde, conforme Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e diretrizes do SUS.

As ações desenvolvidas incluem dispensação de medicamentos, orientação farmacêutica, controle de estoque, acompanhamento de usuários e suporte às equipes da rede municipal de saúde.

#### 4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

A produção de Vigilância em Saúde no primeiro quadrimestre de 2026 totalizou 811 procedimentos aprovados, demonstrando manutenção das ações estratégicas de vigilância, prevenção e monitoramento em saúde pública no município.

As ações de promoção e prevenção em saúde representaram a maior parte da produção, com 681 procedimentos registrados, evidenciando atuação contínua das equipes de Vigilância em Saúde nas atividades educativas, monitoramento epidemiológico, ações preventivas e controle de agravos prioritários.

Os procedimentos com finalidade diagnóstica totalizaram 130 registros aprovados, relacionados às atividades de investigação, monitoramento e suporte diagnóstico das ações de vigilância epidemiológica e sanitária.

Os dados demonstram atuação permanente das equipes de Vigilância em Saúde no desenvolvimento das ações de controle de doenças transmissíveis, vigilância epidemiológica, imunização, monitoramento de agravos, investigação de notificações compulsórias, ações de vigilância ambiental e sanitária, além do fortalecimento das estratégias de promoção e prevenção em saúde.

O município segue desenvolvendo suas ações de vigilância em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, incluindo as ações vinculadas ao PROVIGIA Paraná e às metas pactuadas da Vigilância em 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 04/2026

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)	0	0	19	19
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>64</b>	<b>73</b>

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: 18/05/2026.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	2	0	2
MUNICIPIO	29	0	0	29
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	0	1	0	1
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	5	0	0	5
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	25	0	0	25
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	3	0	0	3
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	1	0	2
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	4	0	5
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>73</b>

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: 18/05/2026.

### 5.3. Consórcios em saúde

#### Período 2026

##### 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: 18/05/2026.

#### • Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

##### 5.1 Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimento e gestão

A análise da rede física prestadora de serviços ao SUS no município de União da Vitória demonstra estrutura assistencial diversificada e organizada em diferentes níveis de atenção, permitindo suporte às demandas da população e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde.

No período analisado, o município apresentou total de 73 estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, sendo 64 sob gestão municipal e 9 sob gestão estadual, demonstrando predominância da atuação municipal na organização e execução das ações e serviços de saúde.

Na Atenção Primária à Saúde destacam-se 12 Centros de Saúde/Unidades Básicas de Saúde e 6 Postos de Saúde, responsáveis pela cobertura territorial e acompanhamento longitudinal da população adscrita. Essa estrutura permite o desenvolvimento das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento de condições crônicas, vacinação, pré-natal, saúde da criança, saúde do idoso e demais linhas de cuidado prioritárias.

O município conta ainda com 1 Polo Academia da Saúde, fortalecendo as ações de promoção da saúde, incentivo à atividade física, prevenção de doenças crônicas e melhoria da qualidade de vida da população.

Na rede de urgência e emergência, observa-se a presença de 1 unidade de Pronto Atendimento e 2 Unidades Móveis de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência, evidenciando suporte à assistência imediata e ao atendimento pré-hospitalar móvel, em articulação com a rede regionalizada de urgência e emergência.

A estrutura especializada é composta por 6 Clínicas/Centros de Especialidade, 3 Policlínicas e 19 unidades de apoio diagnóstico e terapia (SADT isolado), demonstrando importante capacidade instalada para realização de consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos complementares.

O município também dispõe de 1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), fortalecendo a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e garantindo suporte aos atendimentos em saúde mental.

Na assistência farmacêutica, a rede conta com 2 farmácias vinculadas ao SUS, além de 2 centrais de abastecimento, responsáveis pelo armazenamento e distribuição de medicamentos e insumos para a rede municipal.

Destaca-se ainda a presença de 2 hospitais gerais, 1 hospital especializado, 1 laboratório de saúde pública, 1 central de regulação do acesso e 1 centro de atenção hemoterápica e/ou hematológica, compondo a estrutura de apoio diagnóstico, terapêutico e hospitalar do município e da região.

Os dados demonstram que União da Vitória possui rede física estruturada e diversificada, compatível com o porte populacional e com a organização regionalizada do SUS, permitindo oferta de serviços em diferentes níveis de complexidade. Entretanto, o aumento progressivo da demanda assistencial, associado ao envelhecimento populacional e crescimento das condições crônicas, reforça a necessidade contínua de ampliação, qualificação e modernização da rede física municipal.

##### 5.2 Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

A análise da rede física por natureza jurídica demonstra predominância dos estabelecimentos vinculados à administração pública municipal, evidenciando o papel central do município na organização e execução das ações e serviços de saúde ofertados à população.

Dos 73 estabelecimentos registrados, 64 encontram-se sob gestão municipal e 9 sob gestão estadual, demonstrando forte participação do ente municipal na condução da rede assistencial local.

Na administração pública destacam-se 29 estabelecimentos classificados como "Município", além de estabelecimentos vinculados ao Governo Estadual, autarquias estaduais e consórcios públicos de direito público, refletindo a articulação interfederativa necessária para organização da assistência à saúde.

Observa-se ainda importante participação das entidades empresariais privadas prestadoras de serviços ao SUS, incluindo sociedades empresariais limitadas, empresários individuais e sociedades simples, demonstrando complementaridade da rede privada conveniada na oferta de consultas, exames, diagnósticos e procedimentos especializados.

As entidades sem fins lucrativos também apresentam participação relevante na rede municipal, especialmente por meio de associações privadas vinculadas à prestação de serviços hospitalares e assistenciais complementares ao SUS.

Os dados evidenciam a importância da integração entre serviços públicos municipais, estaduais, consórcios e rede complementar privada para garantia da integralidade da assistência, acesso aos serviços especializados e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde.

A diversidade de naturezas jurídicas presentes na rede municipal reforça a necessidade permanente de regulação, contratualização, monitoramento e avaliação dos serviços prestados, visando garantir qualidade assistencial, acesso oportuno e adequada utilização dos recursos públicos de saúde.

### 5.3 Consórcios em saúde

O município de União da Vitória mantém participação em consórcio público de saúde na área de assistência médica e ambulatorial, sob natureza jurídica de direito público, fortalecendo a regionalização da assistência e ampliando o acesso da população aos serviços especializados.

A participação no consórcio possibilita maior oferta de consultas especializadas, exames diagnósticos, procedimentos ambulatoriais e suporte assistencial complementar, contribuindo para redução de filas, ampliação do acesso e fortalecimento da integralidade do cuidado.

Nesse contexto, o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu (CISVALI) desempenha papel estratégico na organização da assistência regionalizada, especialmente nas áreas de especialidades médicas, exames especializados e apoio diagnóstico terapêutico, funcionando como importante ferramenta de apoio à gestão municipal do SUS.

A atuação consorciada permite otimização dos recursos públicos, compartilhamento de serviços especializados entre municípios da região e ampliação da capacidade assistencial regional, contribuindo para melhoria do acesso da população aos serviços de média complexidade.

Além disso, a integração regional por meio dos consórcios fortalece os princípios da regionalização e hierarquização do SUS, promovendo maior resolutividade da rede assistencial e melhor organização dos fluxos de referência e contrarreferência entre os municípios participantes.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2026

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)	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7	30	24	80	55
	Intermediados por outra entidade (08)	87	19	7	35	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	24	1	27	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	9	6	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	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)	6	0	9	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 31/05/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	7	9	18	24	
	Celetistas (0105)	1	2	2	4	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	0	0	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	31	19	21	21	
	Bolsistas (07)	1	0	4	4	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	240	231	231	239	
	Intermediados por outra entidade (08)	120	85	125	163	
	Residentes e estagiários (05, 06)	4	4	4	4	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	96	67	64	63	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 31/05/2026.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise dos profissionais de saúde atuando no SUS no município de União da Vitória demonstra estrutura multiprofissional diversificada, composta por vínculos públicos, privados e complementares, evidenciando a complexidade da organização da força de trabalho em saúde no âmbito municipal.

Observa-se predominância dos vínculos vinculados à administração pública, especialmente entre estatutários e empregados públicos, refletindo a importância do quadro efetivo na manutenção da continuidade assistencial e organização dos serviços municipais de saúde. No período analisado, destacam-se 239 postos ocupados por estatutários e empregados públicos em 2025, demonstrando relativa estabilidade do quadro funcional ao longo dos últimos anos.

Entre os profissionais da administração pública, observa-se importante quantitativo de enfermeiros, profissionais de nível superior, profissionais de nível médio e Agentes Comunitários de Saúde, reforçando o papel estratégico das equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde e na organização da Rede de Atenção à Saúde municipal. Destaca-se ainda a presença de 55 Agentes Comunitários de Saúde vinculados ao quadro estatutário, fortalecendo as ações territoriais, visitas domiciliares e acompanhamento longitudinal das famílias.

Os dados também demonstram expressiva participação de profissionais intermediados por outras entidades, especialmente na categoria médica. Foram registrados 87 médicos vinculados por intermédio de outras entidades na administração pública, além de outros profissionais de enfermagem, nível superior e nível médio. Esse cenário evidencia a necessidade de complementação da força de trabalho mediante contratos terceirizados e formas alternativas de contratação, realidade observada em diversos municípios brasileiros diante da dificuldade de provimento e fixação de profissionais, especialmente médicos.

Na rede privada prestadora de serviços ao SUS, observa-se atuação significativa de profissionais autônomos e celetistas, especialmente médicos e profissionais de nível superior, reforçando a participação complementar da iniciativa privada na assistência especializada e diagnóstica.

Também se destaca a presença de bolsistas e contratos temporários/cargos em comissão no âmbito da administração pública. Em 2026 foram registrados 6 médicos, 9 profissionais de nível superior e 3 profissionais de nível médio vinculados por contratos temporários ou cargos em comissão. Embora tenha ocorrido redução gradual desses vínculos ao longo dos últimos anos é passando de 96 em 2022 para 63 em 2025 é os dados demonstram que tais modalidades ainda desempenham papel importante para manutenção da assistência e cobertura dos serviços.

A análise histórica evidencia aumento dos vínculos intermediados por outras entidades, passando de 120 em 2022 para 163 em 2025, o que pode refletir ampliação da demanda assistencial, necessidade de cobertura de serviços especializados e dificuldades relacionadas ao provimento de profissionais efetivos.

Observa-se ainda crescimento gradual dos vínculos privados autônomos, especialmente na rede privada complementar ao SUS, passando de 7 em 2022 para 24 em 2025, demonstrando ampliação da participação complementar da rede privada na assistência à saúde.

De forma geral, os dados demonstram que o município mantém força de trabalho ampla e multiprofissional, fundamental para sustentação das ações e serviços ofertados pelo SUS. Entretanto, permanecem desafios relacionados à fixação de profissionais, necessidade de ampliação do quadro efetivo, rotatividade de recursos humanos e crescente demanda assistencial decorrente do envelhecimento populacional e aumento das condições crônicas.

Nesse contexto, torna-se essencial a continuidade das estratégias de qualificação profissional, educação permanente em saúde, fortalecimento das equipes multiprofissionais e melhoria das condições de trabalho, visando qualificação da assistência prestada à população e fortalecimento da Rede Municipal de Saúde.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

#### DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação da Gestão e do Financiamento em Saúde

<b>OBJETIVO Nº 1 .1 - Qualificar a gestão financeira do Sistema Único de Saúde (SUS) assegurando que os recursos, a implementação de práticas de gestão que garantam a alocação adequada dos recursos, a otimização dos gastos e a prestação de contas à sociedade, promovendo a sustentabilidade e a melhoria contínua dos serviços de saúde</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar concurso público para provimento de vagas para o quadro de pessoal da saúde	Número absoluto de Concurso Público realizado	Número	2022	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento detalhado das necessidades de pessoal em todas as unidades da rede municipal de saúde, considerando os parâmetros de cobertura, carga assistencial e dimensionamento das equipes da Atenção Primária										
Ação Nº 2 - Atualizar o mapeamento de cargos vagos e quantitativos de profissionais ativos, identificando áreas críticas e funções essenciais à manutenção dos serviços e à expansão de novas equipes										
Ação Nº 3 - Elaborar relatório técnico de necessidades de provimento de cargos efetivos, encaminhando-o à Secretaria Municipal de Administração e à Prefeitura Municipal, com justificativa técnica e legal para solicitação da abertura de concurso público										
Ação Nº 4 - Colaborar com a Secretaria de Administração no fornecimento de dados técnicos sobre perfil profissional, quantitativo e distribuição das vagas, quando solicitado, para subsidiar o processo de elaboração do edital										
Ação Nº 5 - Participar das discussões intersetoriais sobre o planejamento de pessoal no âmbito da gestão municipal, contribuindo com informações epidemiológicas e de cobertura assistencial para o dimensionamento adequado da força de trabalho da saúde										
Ação Nº 6 - Prever dotação orçamentária no Fundo Municipal de Saúde (FMS) para custeio parcial de despesas relacionadas ao provimento dos cargos efetivos, conforme as definições legais e orçamentárias										
Ação Nº 7 - Acompanhar o andamento do processo de concurso público junto à Administração Municipal, garantindo transparência, cumprimento dos prazos e alinhamento às necessidades da Secretaria de Saúde										
Ação Nº 8 - Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde relatórios técnicos e atualizações sobre o andamento da solicitação e execução do concurso, assegurando a participação e o controle social										
Ação Nº 9 - Planejar estratégias de acolhimento e integração dos novos servidores, assegurando que os profissionais ingressantes sejam orientados sobre os princípios do SUS, protocolos assistenciais e fluxos da rede municipal										
2. Assegurar as despesas com a folha de pagamento dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde	Folha de pagamento atendida	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 4 - Atualizar periodicamente o quadro de servidores da saúde, contemplando admissões, exonerações, aposentadorias e contratações temporárias, com registro adequado nos sistemas municipais e federais										
Ação Nº 1 - Planejar anualmente o orçamento do Fundo Municipal de Saúde (FMS), assegurando a previsão de recursos suficientes para o custeio integral da folha de pagamento dos servidores efetivos, comissionados e contratados, conforme a Lei Complementar nº 141/2012 e a Portaria GM/MS nº 3.992/2017										
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a execução orçamentária e financeira da folha de pagamento, assegurando o cumprimento dos limites legais da Lei de Responsabilidade Fiscal e a sustentabilidade das despesas com pessoal										
Ação Nº 3 - Manter articulação permanente entre a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Administração e Secretaria de Finanças, garantindo integração entre planejamento de pessoal, execução orçamentária e cronograma de repasses ao F										
Ação Nº 5 - Elaborar relatórios trimestrais de acompanhamento das despesas com pessoal, subsidiando o processo de monitoramento e prestação de contas nos instrumentos de gestão (RDQA e RAG)										
Ação Nº 6 - Incluir na Lei Orçamentária Anual (LOA 2026) a previsão de vencimentos, encargos e reajustes salariais, assegurando sustentabilidade fiscal e cumprimento das obrigações legais										
Ação Nº 7 - Adotar mecanismos de controle interno e auditoria contábil que garantam integridade, rastreabilidade e transparência das despesas de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde										
Ação Nº 8 - Apresentar periodicamente ao Conselho Municipal de Saúde relatórios sobre a execução orçamentária da folha de pagamento, fortalecendo o controle social e a transparência pública										
Ação Nº 9 - Capacitar continuamente os servidores responsáveis pela gestão financeira e contábil da Secretaria de Saúde, aprimorando a eficiência administrativa e o controle das despesas de pessoal										

Ação Nº 10 - Buscar continuamente recursos complementares junto ao Ministério da Saúde, mediante adesão e manutenção de equipes e incentivos no novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo: Equipes de Saúde da Família (eSF); Equipes de Atenção Primária (eAP); Equipes de Saúde Bucal (eSB); Equipes Multiprofissionais (E-Multi); Equipes de Saúde Prisional e Estratégias de Saúde Mental										
Ação Nº 11 - Garantir a manutenção e ampliação das equipes E-Multi, visando o fortalecimento do cuidado interdisciplinar, a ampliação da oferta de serviços e o apoio matricial às equipes da APS										
Ação Nº 12 - Buscar adesão e manutenção em programas e incentivos estaduais promovidos pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/ PR), como o Qualifica APS, Incentivo Estadual de Custeio da Atenção Primária e demais estratégias de fixação de profissionais no território										
Ação Nº 13 - Elaborar e cadastrar projetos de financiamento federal e estadual voltados à manutenção e custeio de profissionais da saúde, ampliando a capacidade financeira do município para garantir a continuidade das ações assistenciais										
Ação Nº 14 - Articular-se com parlamentares federais e estaduais para captação de emendas parlamentares destinadas ao custeio de pessoal e fortalecimento da Atenção Primária, assegurando a estabilidade dos recursos financeiros para pagamento de profissionais										
Ação Nº 15 - Manter o cadastro municipal atualizado nos sistemas de transferências de recursos, como InvestSUS, TransfereGov, FNS e Painel de Incentivos Estaduais, garantindo agilidade na adesão a novos programas e recebimento de recursos										
Ação Nº 16 - Acompanhar constantemente novas portarias e resoluções do Ministério da Saúde e da SESA/PR, identificando oportunidades de habilitação e captação de recursos voltados à manutenção da força de trabalho										
Ação Nº 17 - Integrar o planejamento financeiro e o planejamento de recursos humanos, assegurando a coerência entre o crescimento da rede municipal, a ampliação de serviços e a sustentabilidade da folha de pagamento										
3. Adequar à estrutura física dos Postos de Saúde através de ampliação e/ou reforma	Número de Unidades reformadas ou ampliadas por ano	Número	4		2	Número			3,00	150,00
Ação Nº 4 - Acompanhar, em conjunto com o setor de Planejamento e Obras, o processo de elaboração dos projetos arquitetônicos, memoriais descritivos e estimativas de custo, garantindo que atendam às normas da Vigilância Sanitária, Anvisa (RDC nº 50/2002) e acessibilidade (ABNT NBR 9050)										
Ação Nº 1 - Identificar, junto às coordenações das Unidades Básicas de Saúde (UBS), as necessidades de melhoria, ampliação e readequação da estrutura física, considerando o volume de atendimentos, expansão de serviços e condições atuais de funcionamento										
Ação Nº 2 - Elaborar relatório técnico administrativo das demandas estruturais das unidades de saúde, descrevendo as necessidades observadas pelas equipes e gestores locais, e encaminhar formalmente à Secretaria Municipal de Planejamento e Engenharia para análise e priorização										
Ação Nº 3 - Solicitar à Secretaria Municipal de Planejamento a avaliação técnica e elaboração dos projetos de reforma e ampliação das unidades de saúde, conforme disponibilidade orçamentária e cronograma municipal de obras										
Ação Nº 5 - Cadastrar e acompanhar propostas de reforma e ampliação no sistema federal InvestSUS e em editais do Novo PAC Seleções - Eixo Saúde, para captação de recursos federais destinados à melhoria da infraestrutura das UBS										
Ação Nº 6 - Aderir aos programas estaduais de investimento em infraestrutura de saúde, como o Qualifica APS, Incentivo Estadual de Estruturação da Rede de Atenção à Saúde, e demais editais publicados pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR)										
Ação Nº 7 - Buscar apoio de parlamentares federais e estaduais para captação de emendas parlamentares destinadas à requalificação física das Unidades Básicas de Saúde, priorizando áreas com maior vulnerabilidade e cobertura populacional										
Ação Nº 8 - Destinar recursos próprios do Fundo Municipal de Saúde (FMS) para contrapartidas financeiras ou pequenas adequações estruturais, conforme previsão orçamentária na LDO e LOA 2026										
Ação Nº 9 - Acompanhar o andamento das obras executadas pela Prefeitura, por meio de visitas técnicas das coordenações de saúde, registros fotográficos e relatórios de progresso elaborados pela equipe de Planejamento e Engenharia										
Ação Nº 10 - Garantir que as reformas e ampliações contemplem melhorias de acessibilidade, ambiência e humanização, assegurando ambientes adequados para profissionais e usuários, conforme as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH)										
Ação Nº 11 - Manter articulação permanente entre a Secretaria de Saúde e a Secretaria de Planejamento, por meio de reuniões técnicas periódicas, para definir prioridades e acompanhar a execução dos projetos de infraestrutura da rede de Atenção Primária										
Ação Nº 12 - Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde relatórios sobre o andamento das obras, incluindo informações sobre unidades contempladas, fontes de financiamento e estágio de execução, garantindo transparência e controle social										
Ação Nº 13 - Monitorar e registrar os impactos das melhorias estruturais nas condições de atendimento, fluxos assistenciais e satisfação dos usuários, como parte do processo de avaliação e planejamento contínuo da rede de saúde										
4. Construir Unidades Básicas de Saúde, nova sede da Vigilância em Saúde, Farmácia Municipal de São Cristóvão e Farmácia Central	Número de UBS construída em substituição às unidades que estão fora do padrão do MS	Número	2016	6		1	Número		0	0
Ação Nº 4 - Acompanhar continuamente as publicações e editais do Ministério da Saúde e da SESA/PR, visando identificar oportunidades de financiamento federal e estadual para obras de construção e ampliação de unidades de saúde										
Ação Nº 1 - Realizar levantamento administrativo e técnico das unidades de saúde com estrutura física precária ou fora dos padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde, priorizando aquelas que necessitam substituição ou construção de novas instalações										

Ação Nº 2 - Elaborar relatório de justificativa e necessidade de novas obras, incluindo dados populacionais, área de abrangência, cobertura assistencial, volume de atendimentos e condições estruturais atuais									
Ação Nº 3 - Encaminhar as demandas de novas construções à Secretaria Municipal de Planejamento e Obras, solicitando a elaboração dos projetos e orçamentos estimados, conforme normas da Anvisa (RDC nº 50/2002) e da Vigilância Sanitária									
Ação Nº 5 - Submeter propostas ao sistema InvestSUS ou TransfereGov, quando disponíveis e habilitados pelo Ministério da Saúde, respeitando os prazos e critérios técnicos definidos em cada programa de seleção									
Ação Nº 6 - Articular-se com parlamentares federais e estaduais para captação de emendas parlamentares individuais, de bancada ou de comissão, destinadas à construção de novas Unidades Básicas de Saúde, Farmácias Municipais e sede da Vigilância em Saúde									
Ação Nº 7 - Buscar cofinanciamento junto ao Governo do Estado do Paraná, por meio dos programas de investimento da Secretaria de Estado da Saúde (SESA/PR), como o Qualifica APS, Incentivo Estadual de Estruturação da Rede de Atenção e editais de obras									
Ação Nº 8 - Prever contrapartida financeira do Fundo Municipal de Saúde (FMS) nas peças orçamentárias (PPA, LDO e LOA 2026), para garantir condições de execução quando o município for contemplado com recursos externos									
Ação Nº 12 - Apresentar periodicamente ao Conselho Municipal de Saúde relatórios sobre as demandas encaminhadas, obras em execução e fontes de financiamento, assegurando transparência e controle social									
Ação Nº 9 - Manter articulação intersetorial com a Secretaria de Planejamento e a Controladoria Interna, assegurando o acompanhamento técnico, financeiro e administrativo de todas as etapas relacionadas às obras previstas									
Ação Nº 10 - Acompanhar o andamento das obras executadas pela Prefeitura, por meio de visitas técnicas das coordenações de saúde e registros de acompanhamento, garantindo que as estruturas atendam às normas de acessibilidade, ambiência e humanização									
Ação Nº 11 - Garantir que as novas construções contemplem espaços adequados e funcionais, priorizando consultórios, áreas de acolhimento, salas de vacinação, farmácias e estruturas de apoio à Vigilância em Saúde									
Ação Nº 13 - Monitorar o impacto das novas unidades e estruturas construídas na ampliação da cobertura da Atenção Primária e na melhoria da qualidade do atendimento à população, por meio de indicadores e avaliações de satisfação dos									
5. Adquirir veículos para os serviços de saúde do municípios	Número de carros de transporte adquiridos conforme necessidade	Número	2024	4		1	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 4 - Solicitar formalmente ao Governo do Estado do Paraná a inclusão do município nas etapas de repasse de veículos do Programa Estadual de Transporte Sanitário, de acordo com a disponibilidade orçamentária e critérios técnicos estabelecidos pela SESA/PR									
Ação Nº 2 - Acompanhar permanentemente as publicações oficiais do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/ PR), referentes a editais, programas e chamamentos públicos para doação, repasse ou aquisição de veículos destinados à saúde									
Ação Nº 3 - Submeter propostas de aquisição de veículos nos sistemas InvestSUS ou TransfereGov, somente quando o Ministério da Saúde abrir editais específicos para transporte sanitário, vigilância ou Atenção Básica, respeitando os prazos e critérios de cada programa									
Ação Nº 5 - Articular-se com parlamentares federais e estaduais para captação de emendas parlamentares destinadas à aquisição de veículos novos, com prioridade para a substituição de automóveis com quilometragem avançada e alto custo de manutenção									
Ação Nº 6 - Acompanhar os processos de habilitação, repasse e entrega de veículos provenientes de programas estaduais e federais, em conjunto com a Secretaria Municipal de Planejamento e o setor de Patrimônio da Prefeitura									
Ação Nº 7 - Garantir as condições administrativas e logísticas necessárias para receber os veículos e como espaço de estacionamento, abastecimento e manutenção, assegurando a conservação e o uso adequado dos bens públicos									
Ação Nº 1 - Manter o diagnóstico atualizado das necessidades de veículos na rede municipal de saúde, identificando as áreas prioritárias (Atenção Básica, Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica) que dependem de renovação ou ampliação da frota, considerando os serviços existentes e a cobertura territorial									
Ação Nº 8 - Manter controle atualizado da frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde, com registro de quilometragem, destino, manutenção e uso por área, garantindo a boa gestão dos bens recebidos por doação ou programa governamental									
Ação Nº 9 - Apresentar relatórios periódicos ao Conselho Municipal de Saúde sobre as solicitações realizadas, os programas acompanhados e os veículos recebidos, garantindo transparência e participação do controle social									
Ação Nº 10 - Avaliar o impacto da renovação da frota na ampliação e qualidade dos atendimentos, especialmente nas áreas rurais e distritos, considerando o acesso da população e a melhoria da logística de transporte de profissionais, pacientes e insumos									
6. Aquisição e reposição de equipamentos e material permanente	Equipamentos e materiais adquiridos	Número				30	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 4 - Buscar recursos externos para aquisição e reposição de equipamentos, por meio de: 1) Programas e editais do Ministério da Saúde, quando disponíveis no InvestSUS ou TransfereGov, respeitando as regras de habilitação de propostas abertas pelo Governo Federal; 2) Emendas parlamentares federais e estaduais, voltadas à aquisição de mobiliários, equipamentos e materiais permanentes; Programas e incentivos da SESA/PR									
Ação Nº 1 - Manter atualizado o levantamento das necessidades de equipamentos e materiais permanentes nas Unidades Básicas de Saúde, Farmácia Municipal, Vigilância em Saúde e demais serviços da rede municipal, considerando o desgaste e a vida útil dos bens existentes									
Ação Nº 2 - Elaborar relatórios administrativos de demanda com a descrição dos equipamentos prioritários, sua destinação e justificativa técnica, conforme solicitações das coordenações de cada área (APS, Saúde Bucal, Vigilância, Farmácia, etc.)									

Ação Nº 3 - Encaminhar as demandas à Secretaria Municipal de Planejamento e Administração, solicitando análise de viabilidade técnica e financeira e inclusão nos planejamentos municipais de investimento
Ação Nº 5 - Incluir previsão de contrapartida financeira municipal, via Fundo Municipal de Saúde (FMS), nas peças orçamentárias (PPA 2026 à 2029, LDO e LOA 2026), garantindo a execução das propostas aprovadas quando houver liberação de recursos externos
Ação Nº 6 - Acompanhar os cronograma de repasses de recursos provenientes dos programas federais e estaduais, em conjunto com os setores de Planejamento, Finanças e Contabilidade da Prefeitura
Ação Nº 7 - Garantir a correta especificação e padronização dos equipamentos adquiridos, com apoio técnico das coordenações de saúde e do setor de compras, assegurando conformidade com as normas da Anvisa e as necessidades funcionais das unidades
Ação Nº 8 - Fiscalizar o recebimento, instalação e funcionamento dos equipamentos adquiridos, em articulação com as equipes das unidades e o setor de patrimônio da Prefeitura, registrando todos os bens no sistema municipal
Ação Nº 9 - Priorizar a substituição de equipamentos obsoletos ou inoperantes, garantindo a manutenção da capacidade operacional e a melhoria da qualidade do atendimento nas unidades de saúde
Ação Nº 10 - Manter registro patrimonial atualizado dos equipamentos e materiais permanentes, assegurando a rastreabilidade, manutenção periódica e a correta destinação em caso de substituição
Ação Nº 11 - Monitorar o impacto das aquisições na melhoria da estrutura física e operacional das unidades de saúde, correlacionando os investimentos realizados com indicadores de produtividade e qualidade dos serviços

## DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde

OBJETIVO Nº 2 .1 - Fortalecer as ações de prevenção e promoção da saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família	Percentual	2025	80,00		80,00	Percentual		70,91	88,64
Ação Nº 1 - Garantir a atualização do cadastro das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família junto às equipes de Atenção Primária, em articulação com o setor do Cadastro Único (CadÚnico) e com a Secretaria Municipal de Assistência Social										
Ação Nº 2 - Planejar e executar as duas vigências anuais de acompanhamento das condicionalidades de saúde (1º e 2º semestre), conforme cronograma nacional do Ministério da Saúde e do MDS										
Ação Nº 3 - Promover buscativas das famílias não acompanhadas nas unidades de saúde, com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), priorizando gestantes, nutrízes, crianças menores de 7 anos e beneficiários com baixa adesão										
Ação Nº 4 - Garantir a coleta e registro de dados obrigatórios (peso, altura, vacinação, pré-natal e estado nutricional) no Sistema e-SUS APS / Bolsa Família em Saúde, dentro dos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde										
Ação Nº 5 - Realizar capacitações periódicas com os profissionais das Equipes de Saúde da Família e digitadores do e-SUS, visando a padronização dos registros e o correto lançamento das informações no sistema										
Ação Nº 6 - Fortalecer o trabalho intersetorial com a Secretaria Municipal de Assistência Social, definindo fluxos de comunicação e referência entre as UBS e os CRAS para atualização cadastral e acompanhamento de famílias em vulnerabilidade										
Ação Nº 7 - Divulgar amplamente as campanhas de pesagem e acompanhamento das condicionalidades, utilizando rádios locais, redes sociais, escolas e igrejas, a fim de aumentar a adesão das famílias beneficiárias										
Ação Nº 8 - Utilizar relatórios do sistema SIGPBF e e-SUS para monitorar o percentual de acompanhamento, identificando áreas e equipes com menor cobertura e promovendo ações corretivas imediatas										
Ação Nº 9 - Organizar mutirões de atualização de condicionalidades em bairros e distritos, em parceria com as equipes da Assistência Social e com apoio de lideranças comunitárias										
Ação Nº 10 - Garantir insumos e estrutura mínima (balanças calibradas, fita métrica, materiais de registro) para o acompanhamento das condicionalidades nas unidades de saúde e em ações itinerantes										
Ação Nº 11 - Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde relatórios de desempenho por vigência, evidenciando o percentual de famílias acompanhadas, metas atingidas e estratégias de melhoria da cobertura										
Ação Nº 12 - Avaliar periodicamente os resultados obtidos, correlacionando a cobertura das condicionalidades de saúde com indicadores de vulnerabilidade social e desnutrição infantil no município										
2. Realização e divulgação de campanhas informativas e educativas de utilidade pública	Número mínimo de Campanhas realizadas	Número	2025	4		4	Número		2,00	50,00
Ação Nº 1 - Elaborar o calendário anual de campanhas municipais de promoção, prevenção e vigilância em saúde, integrando ações da Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, CAPS e Equipe Multiprofissional (eMulti)										

Ação Nº 2 - Planejar e executar campanhas temáticas de prevenção e conscientização, conforme calendário nacional e estadual de saúde, destacando: Janeiro Branco é Saúde mental e bem-estar emocional; Janeiro Roxo é Conscientização e Combate à Hanseníase; Março Lilás / Março Mulher é Prevenção do câncer do colo do útero; Abril Azul é Conscientização sobre o autismo; Abril Verde é Conscientização para a prevenção de acidentes e doenças do trabalho; Maio Amarelo é Segurança no trânsito;									
Ação Nº 3 - Promover campanhas de Vigilância em Saúde, com foco em: Campanhas Nacionais de Vacinação (Influenza, Poliomielite, COVID-19, Multivacinação e outras ações do PNI); Campanhas de Combate às Endemias, como Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela, com mutirões de limpeza, visitas domiciliares e mobilizações comunitárias; Campanhas de Prevenção e Controle de Zoonoses, como vacinação antirrábica animal e manejo ambiental; Campanhas de Controle de Roedores e Vetores Urbanos									
Ação Nº 4 - Fortalecer a articulação entre os setores da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo o envolvimento da Atenção Primária, Vigilâncias, CAPS, eMulti e Farmácia Municipal em todas as etapas de planejamento e execução das campanhas									
Ação Nº 5 - Promover ações educativas e de sensibilização comunitária em locais estratégicos é escolas, empresas, igrejas, CRAS, feiras e praças é, abordando temas de prevenção, autocuidado, vacinação e combate às endemias									
Ação Nº 6 - Divulgar amplamente as campanhas por meio das redes sociais oficiais, rádios locais, banners, faixas e materiais informativos, utilizando linguagem acessível e educativa à população									
Ação Nº 10 - Monitorar e registrar todas as campanhas realizadas, por meio de relatórios mensais e trimestrais, contendo dados sobre público atendido, área de abrangência, vacinas aplicadas e indicadores epidemiológicos									
Ação Nº 7 - Realizar capacitações internas com profissionais da rede municipal, especialmente Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE), sobre estratégias de comunicação, mobilização e abordagem comunitária									
Ação Nº 8 - Assegurar apoio logístico e operacional para as campanhas (veículos, insumos, materiais de divulgação, som, tendas e equipamentos), garantindo ampla cobertura territorial, inclusive em áreas rurais e distritos									
Ação Nº 9 - Desenvolver ações intersetoriais com escolas, universidades, Secretaria de Assistência Social, Defesa Civil, Secretaria de Meio Ambiente e demais parceiros locais, ampliando o alcance e a efetividade das campanhas de saúde pública									
Ação Nº 11 - Apresentar relatórios consolidados ao Conselho Municipal de Saúde, destacando resultados alcançados, coberturas vacinais, redução de índices de infestação e impacto nas metas de promoção e vigilância em saúde									
Ação Nº 12 - Avaliar o impacto das campanhas nas condições de saúde da população, utilizando indicadores de vacinação, incidência de doenças e participação comunitária, promovendo ajustes e melhorias contínuas									
Ação Nº 13 - Divulgação do Perfil Epidemiológico 2025 de União da Vitória, para toda a sociedade, alcançando todos os setores, serviços de saúde e a população em geral, garantindo acesso à informação, conscientização e fortalecimento das ações em saúde pública									
3. Aumentar a cobertura populacional de avaliação do estado nutricional (crianças, adolescentes, gestantes, adultos e idosos) nos registros do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional	Percentual de cobertura de acompanhamento do estado nutricional	Percentual	2025	44,91		60,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Manter a Vigilância Alimentar e Nutricional como ação prioritária da Atenção Primária à Saúde, integrando o acompanhamento nutricional de todas as faixas etárias ao processo de cuidado contínuo e longitudinal das equipes de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar a aferição de peso, altura e cálculo do IMC em todos os atendimentos elegíveis nas Unidades Básicas de Saúde, durante consultas médicas, de enfermagem e de acompanhamento pela Equipe Multiprofissional (eMulti), conforme protocolos do Ministério da									
Ação Nº 3 - Garantir o registro regular e qualificado das informações no SISVAN e no e-SUS APS, assegurando a sincronização com o Sistema Radar Paraná APS, para fins de monitoramento estadual e indicadores de desempenho									
Ação Nº 4 - Acompanhar e analisar mensalmente os indicadores nutricionais municipais por meio do Radar Paraná, utilizando as informações para o planejamento das ações e melhoria dos resultados no financiamento estadual e federal da APS									
Ação Nº 5 - Realizar capacitações periódicas para as equipes da Atenção Básica e eMulti, com foco em: coleta antropométrica padronizada; registro qualificado no SISVAN; utilização do painel Radar Paraná; e análise dos dados para tomada de decisão local									
Ação Nº 6 - Promover ações de acompanhamento nutricional e pesagem comunitária, com prioridade para crianças, gestantes, idosos e pessoas com doenças crônicas, em parceria com CRAS, escolas e grupos de convivência									
Ação Nº 7 - Integrar o acompanhamento nutricional às condicionalidades do Programa Bolsa Família e às ações de vigilância de DCNT, garantindo cobertura ampliada e registros fidedignos no SISAB e SISVAN									
Ação Nº 8 - Fortalecer a atuação do nutricionista e da equipe multiprofissional (eMulti) nas UBS, ampliando as ações educativas sobre alimentação saudável, nutrição na gestação, aleitamento materno e prevenção da									
Ação Nº 9 - Garantir infraestrutura e equipamentos adequados (balanças digitais, estadiômetros, fitas antropométricas, computadores com acesso aos sistemas) para execução e registro das avaliações nutricionais									
Ação Nº 10 - Promover ações educativas e campanhas temáticas sobre alimentação equilibrada, combate à obesidade infantil e incentivo ao consumo de alimentos in natura, integradas às campanhas de promoção da saúde da APS									
Ação Nº 11 - Utilizar relatórios do Radar Paraná e do SISVAN para identificar equipes com baixa cobertura e planejar intervenções de apoio técnico, capacitação e supervisão em campo									
Ação Nº 12 - Apresentar relatórios anuais ao Conselho Municipal de Saúde, demonstrando evolução dos indicadores nutricionais e o desempenho do município									

4. Percentual de escolas pactuadas no PSE, que realizaram as ações prioritárias de prevenção da violência e promoção da cultura da paz, verificação da situação vacinal, saúde sexual e reprodutiva, alimentação saudável e saúde mental no município (todas as 5 ações na mesma escola)	Proporção de escolas pactuadas no PSE com ações desenvolvidas	Proporção	2025	100,00		50,00	Proporção		29,20	58,40
--	---	-----------	------	--------	--	-------	-----------	--	-------	-------

Ação Nº 1 - Manter e atualizar o termo de adesão municipal ao Programa Saúde na Escola (PSE) junto ao Ministério da Saúde e à SESA/PR, garantindo a continuidade do programa e a pactuação das metas anuais

Ação Nº 2 - Planejar conjuntamente com a Secretaria Municipal de Educação o cronograma anual de ações do PSE, definindo as escolas participantes, temas prioritários e a integração das equipes de saúde com as instituições de ensino

Ação Nº 3 - Realizar reuniões intersetoriais periódicas entre as coordenações do PSE, Educação e Atenção Básica, para alinhamento das estratégias, avaliação das ações e acompanhamento das metas pactuadas

Ação Nº 4 - Executar nas escolas as cinco ações prioritárias do PSE, de forma articulada entre as equipes de Saúde da Família e a eMulti

Ação Nº 5 - Realizar avaliação antropométrica e nutricional dos alunos, com lançamento dos dados no SISVAN Escolar, fortalecendo a vigilância alimentar e nutricional infantil

Ação Nº 6 - Integrar as ações de vacinação escolar ao calendário do PSE, organizando campanhas conjuntas entre a Vigilância Epidemiológica e as equipes da APS para alcançar 100% das escolas pactuadas

Ação Nº 7 - Capacitar profissionais da saúde e da educação sobre os eixos do PSE, metodologias educativas participativas e estratégias de promoção da saúde no ambiente escolar

Ação Nº 8 - Incentivar o protagonismo estudantil nas ações do PSE, com envolvimento de grêmios estudantis, professores e famílias, fortalecendo o vínculo escola-comunidade

Ação Nº 9 - Desenvolver materiais educativos interativos, adaptados por faixa etária e elaborados em linguagem acessível, para apoio às atividades educativas nas escolas

Ação Nº 10 - Garantir o apoio das equipes multiprofissionais (eMulti) nas ações do PSE, promovendo abordagens integradas com psicologia, nutrição, fisioterapia, educação física e serviço social

Ação Nº 11 - Registrar todas as ações do PSE no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/PSE), garantindo a correta consolidação dos dados e sua integração ao Radar Paraná APS para acompanhamento do desempenho municipal

Ação Nº 12 - Monitorar trimestralmente a execução das ações do PSE, elaborando relatórios técnicos contendo número de escolas atendidas, temas desenvolvidos e público alcançado

Ação Nº 13 - Apresentar relatórios semestrais ao Conselho Municipal de Saúde e à Secretaria de Educação, demonstrando a evolução das ações e o impacto do PSE sobre os indicadores escolares e de saúde

Ação Nº 14 - Fortalecer a intersetorialidade entre saúde, educação e assistência social, incluindo CRAS, CAPS e Vigilâncias, na execução das ações que envolvam saúde mental, autocuidado, prevenção da violência e inclusão social

Ação Nº 15 - Garantir estrutura mínima e logística necessária (materiais, transporte, cronograma de equipes e apoio das escolas) para viabilizar as visitas e ações educativas

#### 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(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a Cobertura de Estratégia de Saúde da Família	Número de equipes implantadas e homologadas pelo MS	Número	2025	14		Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Garantir a permanência e qualificação das equipes da Atenção Primária e da Rede de Atenção Psicossocial e eMulti no programa PlanificaSUS	Proporção de equipes de saúde com adesão ativa ao PlanificaSUS	Proporção	2025	100,00		100,00	Proporção		100,00	100,00

Ação Nº 4 - Incentivar a utilização das metodologias do PlanificaSUS nas Unidades Básicas de Saúde e nos serviços de apoio, promovendo a reorganização dos fluxos de atendimento e o aprimoramento do processo de trabalho das equipes

Ação Nº 1 - Manter a adesão do município ao Programa PlanificaSUS Paraná, assegurando a continuidade das ações de qualificação das equipes da Atenção Primária, da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e da Equipe Multiprofissional (eMulti)										
Ação Nº 2 - Garantir a participação dos profissionais municipais nas oficinas regionais, capacitações e encontros técnicos promovidos pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA/PR) e a 6ª Regional de Saúde										
Ação Nº 3 - Promover encontros e oficinas internas de replicação, conduzidos pelos tutores e facilitadores locais, voltadas à aplicação das ferramentas de gestão e clínica: acolhimento, estratificação de risco, agenda organizada, plano de cuidado e linhas de cuidado prioritárias										
Ação Nº 5 - Fortalecer a integração entre Atenção Primária, RAPS, CAPS e eMulti, promovendo a construção de planos terapêuticos singulares (PTS) e o acompanhamento compartilhado de usuários em situação de vulnerabilidade psicossocial										
Ação Nº 6 - Assegurar suporte técnico, transporte e liberação de carga horária aos profissionais que participarem das oficinas, reuniões e capacitações do PlanificaSUS, garantindo a efetiva adesão das equipes										
Ação Nº 7 - Acompanhar periodicamente os indicadores de desempenho da Atenção Primária e das Linhas de Cuidado, utilizando os painéis de monitoramento estaduais e federais (e- SUS APS, SISAB, Painel de Indicadores do MS e PlanificaSUS PR)										
Ação Nº 8 - Realizar reuniões de avaliação semestrais com as equipes participantes, para monitoramento das práticas implantadas, identificação de desafios e ajustes nos processos de cuidado										
Ação Nº 9 - Registrar as ações e resultados do PlanificaSUS em relatórios técnicos e nos sistemas de informação disponíveis, assegurando transparência e rastreabilidade das atividades desenvolvidas										
Ação Nº 10 - Estimular a continuidade do processo de educação permanente nas equipes										
Ação Nº 11 - Divulgar as experiências exitosas e boas práticas locais resultantes da implementação do PlanificaSUS, fortalecendo o reconhecimento e o engajamento dos profissionais da rede municipal										
Ação Nº 12 - Apresentar relatórios anuais ao Conselho Municipal de Saúde, contendo registros das ações, resultados alcançados e avanços na qualificação dos serviços										
3. Monitorar a implantação do Protocolo Municipal de Enfrentamento às Violências	Participação reuniões da Comissão Municipal de Enfrentamento às Violências	Percentual	2025	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 6 - Garantir a atualização das fichas e notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), com apoio técnico da Vigilância Epidemiológica e da coordenação da Atenção Primária										
Ação Nº 2 - Acompanhar a implantação e atualização do Protocolo Municipal de Enfrentamento às Violências, garantindo que todos os serviços da rede de atenção à saúde estejam informados, capacitados e atuando conforme os fluxos definidos										
Ação Nº 3 - Promover oficinas e capacitações com profissionais das Unidades Básicas de Saúde, CAPS, Vigilância, UPA e equipes multiprofissionais (eMulti), abordando identificação precoce, acolhimento e notificação adequada dos casos de violência física, psicológica, sexual, autoprovocada e institucional										
Ação Nº 5 - Realizar reuniões mensais ou bimestrais da Comissão de Enfrentamento às Violências, com elaboração de atas, registros de presença e encaminhamentos formais, assegurando o monitoramento contínuo das ações										
Ação Nº 7 - Acompanhar e avaliar os dados epidemiológicos municipais relacionados às violências interpessoais e autoprovocadas, identificando grupos de risco e territórios prioritários para intervenções preventivas										
Ação Nº 8 - Promover campanhas educativas e ações comunitárias voltadas à prevenção da violência doméstica, abuso sexual infantil, bullying, automutilação e suicídio, integrando os setores da rede municipal e parceiros locais										
Ação Nº 9 - Fortalecer a rede de proteção social por meio da integração entre UBS, UPA, CAPS, CRAS, CREAS e Conselhos Tutelares, assegurando o acompanhamento multiprofissional das vítimas e de suas famílias										
Ação Nº 10 - Desenvolver materiais informativos e educativos sobre violência doméstica, violência sexual, proteção de crianças e adolescentes, e canais de denúncia (Disque 100, 180, Conselho Tutelar), distribuídos nas unidades de saúde e instituições públicas										
Ação Nº 11 - Incluir as ações de enfrentamento às violências no planejamento da Atenção Primária e da RAPS, garantindo o registro das atividades nos relatórios de gestão e no sistema e-SUS APS										
Ação Nº 12 - Apresentar relatórios anuais ao Conselho Municipal de Saúde com dados sobre reuniões realizadas, indicadores de notificações, capacitações promovidas e avanços na implantação do protocolo										
Ação Nº 13 - Manter interlocução com a 6ª Regional de Saúde e com o Comitê Estadual de Enfrentamento às Violências, assegurando alinhamento técnico e acesso a orientações, programas e recursos de apoio										
Ação Nº 4 - Fortalecer a articulação intersetorial entre saúde, assistência social, educação e segurança pública, estabelecendo fluxos integrados de referência e contrarreferência para o acompanhamento das vítimas										
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento da Comissão Municipal de Enfrentamento às Violências, assegurando reuniões periódicas com representantes da Secretaria Municipal de Saúde, Educação, Assistência Social, Conselho Tutelar, Segurança Pública, Ministério Público e sociedade civil										
4. Manter ou Ampliar os profissionais e/ou equipe multidisciplinar para apoio a Atenção Primária	Número de equipes implantada	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 4 - Articular com a Administração Municipal a previsão orçamentária e o provimento de cargos necessários para a manutenção e ampliação da equipe multiprofissional, conforme as demandas apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde										

Ação Nº 1 - Manter a equipe multiprofissional (eMulti) implantada no município, garantindo a continuidade das ações de apoio matricial e multiprofissional junto às equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)										
Ação Nº 2 - Planejar a ampliação gradual da eMulti, conforme disponibilidade orçamentária, analisando as demandas assistenciais e epidemiológicas de cada território de saúde										
Ação Nº 3 - Realizar diagnóstico anual das necessidades de profissionais, considerando áreas prioritárias como nutrição, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, assistência social e educação física										
Ação Nº 5 - Buscar recursos financeiros complementares e emendas parlamentares, junto aos programas estaduais e federais de apoio à Atenção Primária, visando a sustentabilidade das ações da eMulti										
Ação Nº 6 - Fortalecer a integração entre as equipes da eMulti, ESF e RAPS, com ênfase na construção de planos de cuidado integrados e acompanhamento longitudinal de grupos prioritários (crônicos, idosos, gestantes, crianças e saúde mental)										
Ação Nº 7 - Desenvolver ações de educação permanente voltadas ao trabalho interdisciplinar e ao fortalecimento da atenção integral, com apoio das instituições formadoras e da 6ª Regional de Saúde										
Ação Nº 11 - Viabilizar a implantação da Clínica de Fisioterapia por meio da captação de recursos junto ao Governo do Estado e à União, visando ampliar de forma significativa a oferta do serviço, fortalecer a rede assistencial e melhorar o acesso aos atendimentos fisioterapêuticos prestados à população										
Ação Nº 8 - Acompanhar e apoiar o alcance dos indicadores de desempenho do componente Qualidade da APS, garantindo a participação ativa da equipe multiprofissional na melhoria dos resultados dos indicadores nacionais e estaduais (como pré-natal, puericultura, hipertensão, diabetes, saúde bucal e imunização)										
Ação Nº 9 - Promover reuniões periódicas de análise de indicadores, em conjunto com a coordenação da Atenção Básica, avaliando o impacto da atuação multiprofissional na elevação dos resultados do município no novo modelo de financiamento da APS										
Ação Nº 10 - Elaborar relatórios semestrais e apresentações técnicas ao Conselho Municipal de Saúde, com os resultados obtidos pela eMulti em apoio às metas da APS e às metas pactuadas com o Ministério da Saúde										
5. Manter e ampliar o percentual mínimo de hipertensos estratificados e inseridos na agenda de atendimento da APS	Percentual mínimo de hipertensos inseridos na agenda de atendimento em relação ao número de hipertensos estratificados	Percentual	2025	74,87		55,00	Percentual		49,67	90,31
Ação Nº 4 - Fortalecer a busca ativa de pacientes sem acompanhamento regular, especialmente aqueles com risco cardiovascular elevado, garantindo o retorno à linha de cuidado										
Ação Nº 1 - Manter atualizada a estratificação de risco dos pacientes hipertensos cadastrados nas equipes da APS, utilizando os protocolos estaduais e registros no sistema e-SUS APS										
Ação Nº 2 - Garantir a inserção dos hipertensos na agenda de acompanhamento das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), priorizando o seguimento periódico dos pacientes de médio e alto risco										
Ação Nº 3 - Monitorar no quadrimestre ou mensalmente os indicadores de acompanhamento de hipertensos, com devolutivas às equipes e ações corretivas quando necessário										
Ação Nº 5 - Promover ações educativas e de autocuidado voltadas à adesão ao tratamento, mudanças de estilo de vida, alimentação saudável e controle de fatores de risco, com apoio da equipe multiprofissional (eMulti)										
Ação Nº 6 - Realizar reuniões clínicas e matriciamento com a eMulti, para discussão de casos complexos e acompanhamento de hipertensos com comorbidades, visando o manejo integrado e seguro										
Ação Nº 7 - Assegurar o encaminhamento dos pacientes classificados como alto risco para o Ambulatório de Alto Risco do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu (CISVALI), garantindo o atendimento especializado, acompanhamento multiprofissional e integração dos cuidados entre os níveis de atenção										
Ação Nº 8 - Estabelecer fluxo formal de contrarreferência entre o CISVALI e a Secretaria Municipal de Saúde, para que os retornos e orientações dos especialistas sejam incorporados ao plano terapêutico dos pacientes na APS										
Ação Nº 9 - Fortalecer a articulação entre a Atenção Primária, o CISVALI e a 6ª Regional de Saúde, assegurando a continuidade e a integralidade do cuidado aos hipertensos										
Ação Nº 10 - Capacitar periodicamente os profissionais da APS e da eMulti sobre estratificação de risco, manejo clínico da hipertensão e uso correto dos sistemas de informação										
Ação Nº 11 - Integrar o acompanhamento da hipertensão com outras linhas de cuidado (Diabetes Mellitus, Saúde Cardiovascular e Saúde do Idoso), promovendo atenção integral às condições crônicas										
Ação Nº 12 - Acompanhar o desempenho municipal nos indicadores de hipertensão do componente Qualidade da APS, garantindo registros consistentes e fidedignos nos sistemas oficiais										
Ação Nº 13 - Elaborar relatórios anuais e apresentações técnicas ao Conselho Municipal de Saúde, com dados de acompanhamento, encaminhamentos e resultados alcançados										

6. Ampliar o percentual mínimo de portadores de diabetes estratificados e inseridos na agenda de atendimento	Percentual mínimo de portadores de diabetes inseridos na agenda de atendimento em relação ao número de diabéticos estratificados	Percentual	2025	83,64		72,00	Percentual		47,95	66,60
--	--	------------	------	-------	--	-------	------------	--	-------	-------

Ação Nº 4 - Promover o acompanhamento conjunto entre a APS e a Farmácia Municipal, assegurando a entrega regular e controlada de medicamentos orais e insulinas, além de insumos para o autocontrole glicêmico (fitas, lancetas e seringas)

Ação Nº 1 - Realizar a estratificação de risco de todos os pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus, conforme protocolo estadual, registrando as informações no e-SUS APS

Ação Nº 2 - Garantir o acompanhamento periódico dos pacientes diabéticos nas agendas das equipes de APS, priorizando os grupos de médio e alto risco e garantindo o seguimento regular

Ação Nº 3 - Implantar e manter o monitoramento do pé diabético nas Unidades de Saúde, com avaliações clínicas periódicas, registros no prontuário e encaminhamentos aos serviços especializados quando necessário

Ação Nº 5 - Desenvolver o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes diabéticos, por meio de orientação individual e avaliação da adesão ao tratamento, prevenindo hipoglicemias, interações medicamentosas e abandono terap

Ação Nº 6 - Garantir o fornecimento de insulina e insumos conforme os critérios do Programa Estadual de Medicamentos de Uso Contínuo, com controle de estoque e registro informatizado da dispensação

Ação Nº 7 - Realizar busca ativa dos pacientes em uso de insulina ou com diabetes descompensado para reforçar o acompanhamento clínico e evitar complicações agudas e hospitalizações evit

Ação Nº 8 - Promover ações educativas integradas entre APS e Farmácia Municipal, orientando sobre o uso correto da medicação, armazenamento, transporte e descarte seguro de seringas e lancetas

Ação Nº 9 - Fortalecer a atuação da equipe multiprofissional (eMulti) e nutricionista, educador físico, psicólogo e enfermeiro e no apoio às equipes de APS, estimulando alimentação saudável, controle de peso e adesão ao autocuidado

Ação Nº 10 - Realizar capacitações periódicas para profissionais da APS e da Farmácia sobre protocolos atualizados de manejo do diabetes, insulino terapia e acompanhamento farmacoterapêutico

Ação Nº 11 - Integrar o acompanhamento dos diabéticos com outras linhas de cuidado, como hipertensão, obesidade e saúde cardiovascular, garantindo abordagem integral e contínua

Ação Nº 12 - Garantir o encaminhamento via Central de Regulação para endocrinologia, oftalmologia, nefrologia e angiologia, conforme necessidade clínica, assegurando o retorno da contrarreferência à APS

Ação Nº 13 - Monitorar os indicadores de acompanhamento de diabéticos nos sistemas oficiais (SISAB, e-SUS APS, Painéis de Indicadores do MS e SESA/PR), assegurando o registro fidedigno das consultas e dispensações

### 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(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal	Número equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica	Número	2025	5		Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Manter e ampliar a avaliação odontológica à gestante durante o pré natal	Avaliação realizada	Percentual	2025	21,72		60,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 4 - Garantir o acolhimento e atendimento odontológico prioritário para gestantes, com horários reservados nas agendas dos cirurgiões-dentistas das UBS

Ação Nº 1 - Garantir a integração das equipes de Saúde Bucal com as Equipes de Saúde da Família (ESF) no acompanhamento do pré-natal, assegurando o agendamento da avaliação odontológica para todas as gestantes cadastradas no e-SUS APS

Ação Nº 2 - Incluir a avaliação odontológica como etapa obrigatória do pré-natal, com registro padronizado no e-SUS e nas fichas de atendimento, conforme protocolos do Ministério da Saúde e do Estado do Paraná

Ação Nº 3 - Promover ações educativas sobre saúde bucal na gestação, abordando temas como higiene oral, alimentação saudável, risco de doença periodontal e repercussões para a gestação e o bebê

Ação Nº 5 - Capacitar as equipes de Saúde Bucal e ESF sobre a importância da avaliação odontológica no pré-natal, manejo clínico em gestantes e atualização dos protocolos de biossegurança e anestesia local

Ação Nº 6 - Estabelecer fluxos de referência e contrarreferência entre os profissionais da ESF e da Saúde Bucal, para garantir o acompanhamento integral da gestante

Ação Nº 7 - Fortalecer o papel da equipe multiprofissional (eMulti) e especialmente nutricionista e psicólogo e nas ações de educação e promoção da saúde materno-infantil

Ação Nº 8 - Desenvolver ações coletivas com grupos de gestantes nas UBS, com orientações sobre cuidados com a saúde bucal da mãe e do bebê, amamentação e prevenção de cáries precoces na infância

Ação Nº 9 - Monitorar mensalmente o indicador de avaliação odontológica das gestantes por meio dos sistemas oficiais (e-SUS APS, SISAB e Painéis de Indicadores da Atenção Primária)

**OBJETIVO Nº 2 .4 - Qualificar 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(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atingir 40% ou mais de proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos, com coleta de citopatológico do colo do útero, que realizaram ao menos 01 exame no intervalo de 03 anos	Percentual de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde	Percentual	2025	42,02		40,00	Percentual		☑ Sem Apuração	
Ação Nº 18 - Realização de campanhas de incentivo a coleta de exames preventivos; Março e Mês da Mulher e Outubro Rosa										
Ação Nº 4 - Monitorar no quadrimestre a cobertura de exames coletados, o tempo de entrega dos resultados e o acompanhamento das pacientes com alterações citológicas										
Ação Nº 1 - Garantir o monitoramento contínuo do indicador de coleta de citopatológico nos sistemas e -SUS APS, SISAB e painéis oficiais do Ministério da Saúde										
Ação Nº 2 - Planejar a oferta regular e equitativa de exames nas UBS, priorizando mulheres que estão há mais de três anos sem coleta.										
Ação Nº 3 - Capacitar periodicamente enfermeiros, médicos e equipe multiprofissional (eMulti) sobre os protocolos de rastreamento, manejo clínico e fluxos de encaminhamento										
Ação Nº 5 - Fortalecer o fluxo de referência e contrarreferência com o consórcio para exames complementares (colposcopia, biópsia e acompanhamento)										
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa das mulheres entre 25 e 64 anos que não realizaram o preventivo nos últimos três anos, com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS)										
Ação Nº 7 - Assegurar a oferta da coleta do exame citopatológico em todas as UBS, com ampliação de horários e realização de mutirões conforme a demanda local										
Ação Nº 8 - Garantir acolhimento humanizado, sigiloso e respeitoso durante a coleta, considerando aspectos culturais e sociais										
Ação Nº 9 - Registrar corretamente todas as coletas e resultados no sistema e-SUS APS, assegurando que sejam contabilizadas para o indicador nacional										
Ação Nº 10 - Realizar ações educativas em grupo nas UBS e em espaços comunitários, abordando HPV, ISTs, câncer de colo uterino e importância do exame preventivo										
Ação Nº 11 - Promover ações extramuros e itinerantes (escolas, empresas, comunidades rurais) para ampliar o acesso das mulheres ao exame e às orientações preventivas										
Ação Nº 12 - Garantir o acompanhamento clínico e tratamento oportuno das mulheres com resultados alterados, conforme protocolo										
Ação Nº 13 - Ofertar regularmente métodos contraceptivos em todas as unidades de saúde, incluindo preservativos masculinos e femininos, anticoncepcionais orais e injetáveis, DIU e Implanon®, conforme disponibilidade e protocolo da SMS e do Ministério da Saúde										
Ação Nº 14 - Realizar consultas individuais de planejamento familiar, com avaliação clínica, aconselhamento e escolha segura do método contraceptivo										
Ação Nº 15 - Garantir orientação sobre direitos reprodutivos, prevenção de ISTs e autocuidado sexual durante consultas e grupos educativos										
Ação Nº 16 - Integrar a oferta de contraceptivos com a coleta do exame preventivo, fortalecendo a atenção integral à saúde da mulher										
Ação Nº 17 - Assegurar a distribuição contínua de preservativos e insumos de saúde sexual em todas as UBS e campanhas comunitárias										
Ação Nº 21 - Incentivar a participação das lideranças comunitárias e conselheiros locais de saúde na mobilização e divulgação das campanhas										
Ação Nº 19 - Articular parcerias com escolas, CRAS, CREAS, instituições religiosas e associações comunitárias, para ampliar a divulgação das ações preventivas e educativas										
Ação Nº 20 - Promover rodas de conversa com adolescentes e mulheres adultas, abordando prevenção de gravidez precoce, ISTs e saúde sexual e reprodutiva										

2. Atingir 40% ou mais de proporção de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50-69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária	Percentual	2025	40,20		40,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 24 - Promover o <i>íDia D</i> de prevenção do câncer de mama em todas as UBS, com atendimento estendido, palestras e atividades educativas									
Ação Nº 21 - Incentivar a participação ativa dos conselheiros locais de saúde e lideranças comunitárias na mobilização das mulheres para o exame preventivo									
Ação Nº 22 - Organizar anualmente a Campanha Março e Outubro Rosa com intensificação das ações de prevenção, oferta ampliada de coletas e exames, mutirões, palestras, caminhadas temáticas e distribuição de materiais educativos									
Ação Nº 23 - Integrar a Campanha Outubro Rosa às ações de saúde da mulher e planejamento familiar, com oferta de exames preventivos, orientações sobre contracepção e distribuição de preservativos									
Ação Nº 25 - Garantir que os casos suspeitos ou alterados tenham acompanhamento clínico contínuo até a definição diagnóstica e início do tratamento, com prioridade de acesso e monitoramento pelos profissionais da APS									
Ação Nº 26 - Acompanhar, junto ao Setor de Agendamento os relatórios de produção e listas de espera, assegurando resolutividade e redução do tempo entre o pedido e a realização do exame									
Ação Nº 27 - Elaborar relatórios quadrimestrais de acompanhamento das ações e resultados, integrando-os aos instrumentos de planejamento e prestação de contas (RAG e RDQA)									
Ação Nº 28 - Manter articulação permanente com a Vigilância em Saúde para atualização dos dados e acompanhamento epidemiológico dos casos diagnosticados									
Ação Nº 29 - Utilizar materiais informativos e campanhas visuais nas UBS, escolas e espaços públicos para incentivar o autocuidado e a realização da mamografia									
Ação Nº 30 - Avaliar, ao final de cada exercício, o impacto das ações no alcance do indicador e no desempenho financeiro do Componente de Qualidade da APS									
Ação Nº 4 - Monitorar periodicamente a fila de agendamento e realização de mamografias junto aos prestadores contratualizados pelo Consórcio CISVALI, priorizando os casos em atraso ou em situação de risco									
Ação Nº 1 - Garantir o monitoramento contínuo do indicador de mamografia nos sistemas e-SUS APS, SISAB, SISCAN e Painel de Indicadores da APS									
Ação Nº 2 - Planejar e organizar o fluxo municipal de rastreamento mamográfico, assegurando que todas as UBS realizem o agendamento e encaminhamento conforme os protocolos estaduais									
Ação Nº 3 - Fortalecer o vínculo com o Consórcio CISVALI e com a 6ª Regional de Saúde, garantindo a oferta de vagas e o acesso aos exames de rastreamento									
Ação Nº 5 - Mapear a população feminina de 50 a 69 anos cadastrada na APS, utilizando o e-SUS, para orientar as estratégias de busca ativa									
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa das mulheres que não realizaram mamografia nos últimos dois anos, por meio dos Agentes Comunitários de Saúde e das equipes de enfermagem									
Ação Nº 7 - Garantir acolhimento, escuta qualificada e orientação prévia sobre o exame, esclarecendo dúvidas e reduzindo barreiras de acesso									
Ação Nº 8 - Assegurar o agendamento e encaminhamento de todas as mulheres da faixa etária indicada para a realização de mamografia de rastreamento									
Ação Nº 9 - Acompanhar o retorno dos resultados dos exames, garantindo avaliação médica ou de enfermagem e o devido encaminhamento dos casos alterados									
Ação Nº 10 - Estabelecer protocolo interno de acompanhamento das mulheres com exames alterados, assegurando que todas recebam diagnóstico conclusivo e início oportuno do tratamento									
Ação Nº 11 - Garantir o fluxo de referência e contrarreferência com os serviços da média complexidade, assegurando continuidade do cuidado									
Ação Nº 12 - Registrar corretamente todos os exames solicitados e realizados nos sistemas e-SUS APS e SISCAN, assegurando que as informações sejam contabilizadas no indicador federal									
Ação Nº 13 - Monitorar a cobertura de rastreamento e apresentar os dados em reuniões de equipe e nos Relatórios de Gestão (RAG)									
Ação Nº 14 - Desenvolver ações educativas em todas as UBS sobre a importância da mamografia, o diagnóstico precoce e o autoexame das mamas									
Ação Nº 15 - Realizar grupos e rodas de conversa com mulheres, abordando prevenção do câncer de mama, autocuidado, fatores de risco e hábitos saudáveis									
Ação Nº 16 - Promover ações intersetoriais com escolas, empresas, CRAS, CREAS e Secretaria da Mulher, ampliando a divulgação das campanhas e fortalecendo o engajamento social									
Ação Nº 17 - Garantir o transporte das usuárias, por meio do transporte sanitário municipal, quando necessário para acesso aos serviços de mamografia									
Ação Nº 20 - Promover capacitações periódicas com os profissionais da APS para atualização sobre protocolos de rastreamento, interpretação de resultados e fluxos de encaminhamento									

Ação Nº 18 - Divulgar amplamente as campanhas de rastreamento nos meios de comunicação locais, redes sociais e rádios comunitárias									
Ação Nº 19 - Realizar ações integradas com a equipe multiprofissional (eMulti) e Saúde Bucal, abordando autoestima, autocuidado e bem-estar feminino									
3. Manter o percentual de gestantes com sete ou mais consultas no pré-natal	Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal	Percentual	2025	69,00		90,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento contínuo das gestantes em todas as UBS, assegurando a presença de médico e enfermeiro nas consultas obrigatórias do pré-natal									
Ação Nº 1 - Garantir a captação precoce de todas as gestantes, preferencialmente até a 12ª semana gestacional, por meio do acolhimento e do cadastro nominal no e-SUS APS									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de gestantes em atraso ou sem início de pré-natal, com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde e da equipe de enfermagem									
Ação Nº 3 - Assegurar o agendamento das consultas de pré-natal de forma programada, garantindo o mínimo de sete consultas distribuídas ao longo da gestação, conforme protocolo do Ministério da Saúde									
Ação Nº 8 - Assegurar a coleta de exames laboratoriais de rotina e testes rápidos preconizados (sífilis, HIV, hepatites e glicemia) em tempo oportuno									
Ação Nº 5 - Registrar corretamente todas as consultas e procedimentos no e-SUS APS e SISPRENATAL, garantindo que os dados sejam computados no indicador federal									
Ação Nº 6 - Promover integração entre APS, eMulti, Saúde Bucal e Vigilância para acompanhamento integral da gestante, incluindo ações educativas e preventivas									
Ação Nº 7 - Realizar a avaliação odontológica de todas as gestantes durante o pré-natal, conforme protocolo da linha de cuidado materno-infantil									
Ação Nº 9 - Garantir o acesso ao transporte sanitário para deslocamento das gestantes residentes em áreas rurais ou com dificuldade de locomoção									
Ação Nº 10 - Fortalecer o vínculo com a maternidades de referência, assegurando fluxo de referência e contrarreferência									
Ação Nº 11 - Realizar reuniões entre as equipes da APS e da eMulti para discussão dos casos de gestantes de alto risco, com encaminhamento precoce à rede especializada									
Ação Nº 12 - Acompanhar os casos de gestantes com fatores de risco e doenças crônicas (hipertensão, diabetes, obesidade, entre outros) com plano de cuidado individualizado									
Ação Nº 13 - Desenvolver ações educativas em grupos de gestantes nas UBS e espaços comunitários, abordando temas como nutrição, aleitamento materno, parto humanizado e planejamento familiar									
Ação Nº 14 - Garantir a oferta de métodos contraceptivos e orientações sobre planejamento reprodutivo no puerpério									
Ação Nº 15 - Realizar campanhas e ações alusivas ao Março à Mulher e ao Agosto Dourado, com foco em gestação saudável, aleitamento materno e direitos da mulher									
Ação Nº 16 - Promover visitas domiciliares pelas equipes da APS e eMulti para acompanhamento das gestantes vulneráveis e fortalecimento do vínculo									
Ação Nº 17 - Integrar a atuação dos profissionais da eMulti, com apoio psicológico, nutricional e social às gestantes com vulnerabilidades									
Ação Nº 18 - Assegurar reuniões de monitoramento dos indicadores de pré-natal com as coordenações da APS e Vigilância, utilizando relatórios do SISAB e Painel da APS									
Ação Nº 19 - Monitorar a adesão e continuidade das consultas por meio dos relatórios de acompanhamento gerados pelo sistema e-SUS e Painel de Indicadores do Ministério da Saúde									
Ação Nº 20 - Realizar capacitações periódicas com médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem sobre a linha de cuidado da gestante, atualização de protocolos e humanização da atenção pré-natal									
Ação Nº 21 - Elaborar e divulgar materiais educativos (folders, cartazes, rádios e mídias digitais) com orientações sobre a importância do pré-natal completo									
Ação Nº 22 - Estimular a participação dos companheiros e familiares nas consultas de pré-natal, fortalecendo o cuidado compartilhado e a corresponsabilidade familiar									
Ação Nº 23 - Manter articulação permanente com a Secretaria de Assistência Social e CRAS para acompanhamento de gestantes em vulnerabilidade social e inclusão em programas de apoio									
Ação Nº 24 - Assegurar o encaminhamento e acompanhamento das gestantes de alto risco à rede de referência regional, com monitoramento dos retornos e continuidade do cuidado na APS									
Ação Nº 25 - Promover o acompanhamento das gestantes adolescentes com ações de apoio, educação sexual e prevenção de reincidência de gravidez precoce									
Ação Nº 26 - Garantir registro e acompanhamento do parto e puerpério no e-SUS, incluindo visita domiciliar até o 10º dia pós-parto									
Ação Nº 27 - Avaliar trimestralmente o desempenho das equipes quanto ao indicador de pré-natal e implementar planos de melhoria quando necessário									
Ação Nº 28 - Produzir relatórios quadrimestrais consolidados, integrando os resultados aos instrumentos de gestão (RAG e RDQA)									
Ação Nº 29 - Desenvolver estratégias intersetoriais de incentivo à adesão das gestantes, como grupos de apoio e premiações simbólicas por adesão completa ao pré-natal									

Ação Nº 30 - Assegurar que todas as UBS disponham de estrutura, insumos e profissionais capacitados para a realização integral do acompanhamento pré-natal									
4. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção	2024	13,00		11,00	Proporção		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 4 - Fortalecer a atuação do Programa Saúde na Escola (PSE) na prevenção da gravidez na adolescência, ISTs e violência sexual									
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento contínuo dos casos de gestação em adolescentes (10 a 19 anos) por meio dos sistemas e-SUS APS e SINASC, com análise trimestral dos indicadores por território									
Ação Nº 2 - Garantir a captação precoce e o acompanhamento integral das adolescentes gestantes na Atenção Primária, com adesão mínima de sete consultas de pré-natal									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas de prevenção da gravidez precoce e de promoção da saúde sexual e reprodutiva nas UBS, escolas e espaços comunitários									
Ação Nº 5 - Promover palestras, rodas de conversa e oficinas intersetoriais em parceria com a Secretaria de Educação, CRAS, CREAS, Conselhos Tutelares e escolas, abordando sexualidade responsável, autoestima e direitos reprodutivos									
Ação Nº 6 - Garantir a oferta regular e diversificada de métodos contraceptivos (preservativos, anticoncepcionais orais e injetáveis, DIU e Implanon), assegurando orientação adequada para uso seguro									
Ação Nº 7 - Assegurar o aconselhamento individualizado e sigiloso para adolescentes e familiares sobre planejamento familiar e prevenção de ISTs									
Ação Nº 8 - Realizar busca ativa das adolescentes com histórico de gravidez anterior ou vulnerabilidade social para acompanhamento contínuo									
Ação Nº 9 - Implementar fluxos de encaminhamento à eMulti (psicólogo, nutricionista e assistente social) nos casos de vulnerabilidade, risco social ou evasão es									
Ação Nº 13 - Garantir o encaminhamento dessas gestantes à rede de proteção e ao Conselho Tutelar, com registro formal e acompanhamento multiprofissional									
Ação Nº 10 - Ampliar o trabalho conjunto entre APS, Vigilância em Saúde e Assistência Social para o manejo de casos de adolescentes gestantes em situação de vulnerabilidade									
Ação Nº 11 - Garantir notificação imediata e obrigatória de todas as gestantes menores de 14 anos como suspeita de violência sexual, conforme Portaria GM/MS nº 1.271/2014 e Lei nº 13.431/2017, por meio do sistema SINAN e encaminhamento à Rede de Proteção									
Ação Nº 12 - Assegurar que os casos de gestantes menores de 14 anos sejam acompanhados pela equipe de referência da APS, com suporte da eMulti, Vigilância e CREAS									
Ação Nº 14 - Estabelecer fluxo conjunto com a Delegacia da Mulher e Ministério Público, assegurando a proteção integral da criança/adolescente									
Ação Nº 15 - Capacitar as equipes da APS, eMulti e Vigilância para identificação precoce de sinais de violência sexual e doméstica, e correto preenchimento das fichas de notificação									
Ação Nº 16 - Implementar reuniões mensais de discussão de casos sigilosos envolvendo gestantes menores de 14 anos, assegurando articulação intersetorial									
Ação Nº 17 - Promover campanhas e ações educativas alusivas ao Fevereiro Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, com foco em empoderamento e direitos das meninas									
Ação Nº 18 - Incluir o tema nas campanhas do Março é Mês da Mulher e Outubro Rosa, reforçando o autocuidado e a prevenção									
Ação Nº 19 - Garantir o acompanhamento das adolescentes gestantes e puérperas no pós-parto, com ações de planejamento familiar e prevenção de reincidência									
Ação Nº 20 - Assegurar atendimento psicológico e social às adolescentes em situação de violência, com acompanhamento regular pela eMulti									
Ação Nº 21 - Fortalecer o vínculo com a maternidade para garantir acolhimento humanizado e encaminhamento pós-parto adequado									
Ação Nº 22 - Assegurar que a UBS mantenha ambiente acolhedor e sigiloso para adolescentes que buscam aconselhamento ou métodos contraceptivos									
5. Manter zerado a taxa de Mortalidade Materna (RMM)	Número de óbitos	Número	2025			0	Número		0 0
Ação Nº 4 - Garantir o cumprimento dos protocolos assistenciais de pré-natal, parto e puerpério, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde e da SESA/PR									
Ação Nº 1 - Fortalecer o monitoramento contínuo e sistemático de todas as gestantes acompanhadas pela Atenção Primária, garantindo rastreio precoce de fatores de risco gestacional									
Ação Nº 2 - Garantir a captação precoce de 100% das gestantes, preferencialmente até a 12ª semana gestacional, e início imediato do pré-natal com equipe médica e de enfermagem									
Ação Nº 3 - Assegurar a realização mínima de sete consultas de pré-natal, com acompanhamento multiprofissional e inserção completa dos dados no e-SUS APS e SISPRENATAL									
Ação Nº 5 - Realizar a estratificação de risco das gestantes e encaminhamento imediato dos casos de alto risco obstétrico para a rede de referência (Ambulatório de Alto Risco do CISVALI ou Hospital Maternidade)									
Ação Nº 6 - Monitorar a adesão e acompanhamento das gestantes de alto risco por meio de relatórios fornecidos pelo consórcio									

Ação Nº 7 - Garantir o acesso ágil a exames laboratoriais, ultrassonografias e demais exames de rotina do pré-natal, assegurando o fluxo com os prestadores do Consórcio CISVALI
Ação Nº 8 - Implantar e manter atualizado o Sistema de Monitoramento da Gestante e Puerpério, integrando dados da APS, hospitais e Vigilância em Saúde
Ação Nº 9 - Assegurar a visita domiciliar até o 10º dia pós-parto, conforme protocolo do Ministério da Saúde, com registro no e-SUS
Ação Nº 10 - Realizar acompanhamento rigoroso de gestantes com comorbidades crônicas (hipertensão, diabetes, obesidade, doenças cardíacas e renais), com plano de cuidado multiprofissional)
Ação Nº 11 - Assegurar o atendimento odontológico durante o pré-natal, contribuindo para o controle de infecções e melhora da saúde sistêmica materna
Ação Nº 12 - Promover a integração das equipes da APS, eMulti, Saúde Bucal e Vigilância em Saúde no acompanhamento da gestante e da puérpera
Ação Nº 13 - Manter ações educativas e de promoção da saúde voltadas às gestantes, familiares e comunidade sobre sinais de risco e importância do acompanhamento contínuo
Ação Nº 14 - Garantir a disponibilidade de transporte sanitário adequado para gestantes residentes em áreas rurais e de difícil acesso
Ação Nº 15 - Fortalecer o fluxo de comunicação entre as UBS e os serviços hospitalares para garantir contrarreferência efetiva no pós - parto
Ação Nº 16 - Implementar ações de capacitação periódica com profissionais da APS, SAMU, hospitais e maternidades sobre manejo de emergências obstétricas e prevenção de morte materna evitável
Ação Nº 17 - Realizar auditoria e investigação imediata de 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil, conforme o protocolo do Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil
Ação Nº 18 - Garantir o funcionamento ativo e regular do Comitê Municipal, com reuniões trimestrais e encaminhamento das recomendações para a gestão e serviços de saúde
Ação Nº 19 - Manter articulação permanente com o Comitê Estadual de Mortalidade Materna e Infantil e a 6ª Regional de Saúde, assegurando o cumprimento das orientações técnicas
Ação Nº 20 - Implementar planos de ação corretivos sempre que forem identificadas fragilidades nos fluxos de atendimento materno - infantil
Ação Nº 21 - Realizar acompanhamento psicossocial de famílias de gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade, por meio da eMulti e da Rede de Proteção Social
Ação Nº 22 - Integrar as ações de prevenção da morte materna com as campanhas de saúde da mulher, como Março Mulher, Outubro Rosa e Agosto Dourado
Ação Nº 23 - Promover campanhas educativas sobre os sinais de alerta de complicações gestacionais (sangramento, hipertensão, infecções, dor intensa, entre outros)
Ação Nº 24 - Assegurar a coleta de exames e o acompanhamento laboratorial do período pós-parto, com avaliação médica e de enfermagem
Ação Nº 25 - Fortalecer o uso de ferramentas de telemedicina e telessaúde para apoio clínico aos profissionais da rede básica no manejo de casos de risco
Ação Nº 26 - Garantir comunicação ativa entre as equipes de Estratégia Saúde da Família, e o CISVALI para evitar descontinuidade de cuidados
Ação Nº 27 - Monitorar quadrimestralmente os indicadores de pré-natal, parto e puerpério, correlacionando-os aos dados de mortalidade materna e infantil
Ação Nº 28 - Manter o registro de todos os óbitos maternos e de mulheres em idade fértil no SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade), com cruzamento de dados do SINASC e e- SUS
Ação Nº 29 - Divulgar periodicamente os resultados e recomendações do Comitê de Mortalidade Materna nas reuniões de equipe
Ação Nº 30 - Inserir as ações e indicadores nos relatórios de gestão (RAG e RDQA) e no sistema DIGISUS, garantindo transparência e controle social

**OBJETIVO Nº 2 .5 - 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(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter equipe para atendimento especializado em saúde mental	Equipe implantada e em funcionamento	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento contínuo da equipe de Saúde Mental e da eMulti, assegurando atendimento especializado e multiprofissional conforme diretrizes da RAPS										
Ação Nº 2 - Manter o CAPS I em pleno funcionamento, ofertando acolhimento, acompanhamento clínico e reabilitação psicossocial										
Ação Nº 3 - Fortalecer a integração entre CAPS e Atenção Primária, com contrarreferência efetiva e apoio matricial às equipes de ESF										
Ação Nº 4 - Realizar reuniões mensais de matriciamento entre CAPS, eMulti e APS para discussão de casos e alinhamento técnico										

Ação Nº 5 - Promover atendimento multiprofissional a usuários com transtornos mentais severos e persistentes, com visitas domiciliares quando necessário										
Ação Nº 6 - Desenvolver ações intersetoriais com Educação, Assistência Social, CRAS, CREAS e Justiça para o cuidado de pessoas em vulnerabilidade psicossocial										
Ação Nº 7 - Garantir acolhimento imediato e escuta qualificada em situações de crise, com fluxos definidos e articulação com o SAMU e hospital de referência										
Ação Nº 8 - Implementar ações de prevenção ao suicídio e à automutilação, com notificação obrigatória e acompanhamento pela Vigilância										
Ação Nº 9 - Promover campanhas educativas no Janeiro Branco e Setembro Amarelo, estimulando o cuidado em saúde mental e combate ao estigma										
Ação Nº 10 - Realizar busca ativa de usuários em abandono de tratamento, assegurando reintegração ao serviço e continuidade do cuidado										
Ação Nº 11 - Garantir acompanhamento psiquiátrico e psicoterapêutico regular aos usuários referenciados pelo CAPS ou pela APS										
Ação Nº 12 - Ofertar grupos terapêuticos e oficinas de reabilitação psicossocial, voltados à socialização, autonomia e fortalecimento do autocuidado										
Ação Nº 13 - Capacitar periodicamente as equipes da APS e eMulti para identificação precoce do sofrimento mental e manejo adequado das crises										
Ação Nº 14 - Assegurar registro e monitoramento dos indicadores da RAPS nos sistemas e-SUS APS, RAAS e SIH, com relatórios periódicos de desempenho										
Ação Nº 15 - Participar das reuniões regionais da RAPS e Comitês de Prevenção ao Suicídio, garantindo alinhamento técnico e fortalecimento da rede regional										
Ação Nº 16 - Atuar de forma ativa e estratégica no Comitê Municipal de Saúde Mental, destacando o CAPS como serviço fundamental na articulação, apoio técnico e operacional às ações do Comitê, fortalecendo as iniciativas de promoção da saúde mental e prevenção de agravos psicossociais										
2. Ampliar o número de pacientes de saúde mental cadastrados e estratificados	Percentual de pacientes de saúde mental cadastrados e estratificados em relação ao período anterior	Percentual	2025	47,20		30,00	Percentual			<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Ampliar o cadastramento nominal dos usuários com transtornos mentais no e-SUS APS e no RAAS, garantindo estratificação conforme gravidade e risco										
Ação Nº 5 - Implementar protocolos padronizados de avaliação e estratificação, com base nas diretrizes do Ministério da Saúde e da SESA/PR										
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes da APS e da eMulti para identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico e classificação de risco em saúde mental										
Ação Nº 3 - Fortalecer o fluxo de encaminhamento e contrarreferência entre APS, CAPS, Cisvali, UPA e hospitalar, assegurando a continuidade do cuidado										
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa de pacientes com transtornos mentais não cadastrados, com ênfase em usuários crônicos e com histórico de internações psiquiátricas										
Ação Nº 6 - Integrar as informações dos usuários aos sistemas oficiais de monitoramento (e-SUS, RAAS, SIH e SIM), garantindo acompanhamento e atualização dos dados										
Ação Nº 7 - Acompanhar os pacientes de maior gravidade através da equipe de Saúde Mental e da eMulti, com planos terapêuticos individualizados										
Ação Nº 8 - Promover grupos terapêuticos e atividades comunitárias de reabilitação psicossocial, fortalecendo a adesão e o autocuidado										
Ação Nº 9 - Realizar visitas domiciliares regulares aos pacientes de risco elevado, assegurando o vínculo com a equipe de referência										
Ação Nº 10 - Manter o apoio matricial do CAPS às equipes da Atenção Primária, com reuniões periódicas e discussão de casos										
Ação Nº 11 - Garantir o fornecimento regular de psicofármacos pela Farmácia Municipal e o acompanhamento farmacoterapêutico dos usuários em uso contínuo										
Ação Nº 12 - Desenvolver ações intersetoriais com a Educação, CRAS, CREAS e Justiça, voltadas à prevenção de agravos e reinserção social										
Ação Nº 13 - Promover campanhas educativas e de combate ao estigma relacionadas à saúde mental, especialmente durante o Janeiro Branco e Setembro Amarelo										
Ação Nº 14 - Monitorar mensalmente os indicadores de cadastro, estratificação e acompanhamento, com análise pela coordenação da APS e Saúde Mental										
Ação Nº 15 - Inserir os resultados e avanços da estratificação em saúde mental nos relatórios trimestrais (RDQA) e anuais (RAG), garantindo transparência e controle social										

#### OBJETIVO Nº 2 .6 - Implementar a Linha de Cuidado da Pessoa Idosa

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	------------	---------------------------	-------------------------

1. Ampliar o percentual de idosos estratificados e inseridos na agenda de atendimento	Percentual de idosos estratificados e inseridos na agenda de atendimento em relação ao número de idosos estratificados	Percentual	2025	56,51		60,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar o cadastramento nominal e a estratificação de risco dos idosos no e-SUS APS, conforme protocolos do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná										
Ação Nº 2 - Garantir o acompanhamento clínico regular dos idosos de todos os estratos de risco, com prioridade aos de alto risco, dependentes ou em situação de vulnerabilidade										
Ação Nº 3 - Inserir os idosos estratificados nas agendas de acompanhamento das equipes da Atenção Primária, assegurando consultas e visitas domiciliares conforme o risco clínico										
Ação Nº 4 - Manter o acompanhamento dos idosos residentes em ILPIs (Instituições de Longa Permanência para Idosos), com visitas bimestrais das equipes de Saúde da Família, integrando avaliação clínica, atualização vacinal e acompanhamento nutricional										
Ação Nº 5 - Fortalecer a articulação entre APS, Vigilância Sanitária e eMulti para o monitoramento das condições de saúde e das ILPIs, com foco em prevenção de agravos e controle de surtos										
Ação Nº 6 - Realizar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI) periodicamente, com identificação de fragilidade, risco de quedas e declínio cognitivo, registrando os resultados no prontuário eletrônico										
Ação Nº 7 - Garantir o fornecimento de medicamentos de uso contínuo e insumos pela Farmácia Municipal, com acompanhamento farmacoterapêutico e revisão das prescrições										
Ação Nº 8 - Promover ações de educação em saúde e grupos de convivência, com ênfase em alimentação saudável, autocuidado, mobilidade e prevenção de quedas										
Ação Nº 9 - Desenvolver ações intersetoriais com CRAS, CREAS e Conselho Municipal do Idoso, assegurando a proteção social, apoio familiar e enfrentamento à negligência e violência										

#### OBJETIVO Nº 2.7 - Qualificar da Assistência Farmacêutica no Paraná

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ofertar medicamentos da Relação Municipal de Saúde e a Relação Regional de Medicamentos Essenciais (REMUME/REREME)	Percentual de medicamentos presentes REMUME/REREME adquiridos	Percentual	2025	100,00		90,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 4 - Atualizar periodicamente a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) conforme protocolos clínicos, perfil de morbidade local e diretrizes estaduais e federais, envolvendo médicos prescritores, farmacêuticos e gestores na revisão										
Ação Nº 1 - Realizar planejamento anual de compras baseado no consumo histórico, perfil epidemiológico municipal e necessidades identificadas pelas equipes da APS, garantindo a aquisição contínua dos medicamentos da REMUME/REREME										
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente o estoque da Farmácia Municipal e das unidades de saúde, utilizando relatórios do sistema de gestão farmacêutica para identificar riscos de desabastecimento e planejar reposições preventivas										
Ação Nº 3 - Fortalecer o processo de programação, aquisição e distribuição de medicamentos, em parceria com a Regional de Saúde, Consórcio CISVALI e fornecedores contratados, garantindo o cumprimento das entregas, prazos e qualidade dos produtos										
Ação Nº 5 - Realizar auditoria interna semestral nos estoques da Assistência Farmacêutica, verificando validade, perdas, armazenamento adequado e conformidade com a Portaria 344/98 e normas de Vigilância Sanitária, com elaboração de relatórios para tomada de decisão										

#### DIRETRIZ Nº 3 - Atenção especializada ambulatorial, especializada, hospitalar, urgência e emergência

##### OBJETIVO Nº 3.1 - Manter e otimizar os contratos para manutenção de consultas e exames especializados

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter contrato de rateio junto ao CISVALI para manutenção de consultas e exames especializados	Contrato de rateio com CISVALI mantido	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir a manutenção anual do contrato de rateio com o CISVALI, assegurando recursos financeiros municipais destinados à oferta de consultas e exames especializados aos usuários da Rede Municipal de Saúde										
Ação Nº 2 - Realizar o planejamento financeiro anual do montante a ser repassado ao CISVALI, com base no histórico de utilização, demanda reprimida, aumento populacional e necessidades específicas das linhas de cuidado										
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente a execução do contrato, acompanhando autorizações de consultas e exames, utilização dos serviços e cumprimento das metas pactuadas entre o município e o Consórcio										
Ação Nº 4 - Acompanhar e atualizar a fila de regulação de consultas e exames especializados, garantindo transparência, prioridade clínica e equidade no acesso, em articulação com a equipe de regulação do CISVALI e do município										
Ação Nº 5 - Participar de reuniões técnicas e assembleias do CISVALI, assegurando representação do município nas decisões relacionadas a novos serviços, ajustes contratuais, ampliação de oferta e revisão de valores										
Ação Nº 6 - Realizar análise periódica dos relatórios de produção disponibilizados pelo Consórcio, avaliando o desempenho, qualidade dos serviços prestados e necessidade de readequação da oferta										
Ação Nº 7 - Integrar a estratégia de regulação com as equipes da APS, garantindo envio correto de encaminhamentos, protocolos atualizados e estratificação adequada dos usuários antes da solicitação ao CISVALI										
2. Manter e ampliar em a oferta de consultas e/ou exames especializados realizadas pelo CISVALI	Número de consultas especializadas realizadas através do CISVALI	Percentual				1,00	Percentual			<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Garantir a manutenção do contrato de rateio com o CISVALI, assegurando repasse financeiro regular para custeio das consultas e exames especializados ofertados pelo consórcio										
Ação Nº 2 - Incluir anualmente no orçamento municipal os recursos necessários ao pagamento do rateio, garantindo continuidade da oferta dos serviços especializados										
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento periódico das filas de espera de consultas e exames, verificando a evolução da demanda e identificando necessidades de ampliação ou otimização das cotas municipais junto ao CISVALI										
Ação Nº 4 - Participar das assembleias, reuniões técnicas e câmaras temáticas do CISVALI, defendendo a ampliação de especialidades, exames e vagas conforme necessidades epidemiológicas do município										
Ação Nº 5 - Acompanhar os relatórios mensais de produção do CISVALI, avaliando quantidade de consultas, exames realizados, especialidades atendidas e impacto na rede municipal										
Ação Nº 6 - Realizar análise conjunta com a Atenção Primária sobre os principais encaminhamentos, identificando excesso ou insuficiência em determinadas especialidades e orientando ajustes na estratificação e no manejo clínico										
Ação Nº 7 - Manter comunicação direta com a Central de Regulação do CISVALI, garantindo informações atualizadas sobre vagas disponíveis, fluxos de encaminhamento e tempo de espera por especialidade										
Ação Nº 8 - Priorizar encaminhamento de pacientes estratificados como alto risco pela APS, garantindo acesso prioritário para especialidades clínicas, cirúrgicas e exames de maior complexidade										
Ação Nº 10 - Solicitar ao CISVALI, quando necessário, a contratação de novos prestadores ou ampliação de oferta em especialidades críticas, com base em análise técnica fundamentada nos dados epidemiológicos										
Ação Nº 9 - Promover capacitações com as equipes de APS sobre critérios de encaminhamento e protocolos de regulação, reduzindo encaminhamentos desnecessários e qualificando a assistência										
<b>OBJETIVO Nº 3 .2 - Fortalecer a organização da rede de urgência e emergência por meio da participação municipal no SAMU 192 e qualificar a gestão da UPA Porte I</b>										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter em funcionamento o Serviço Móvel de Urgência -SAMU 192	Manutenção do contrato de rateio do SAMU junto ao CISVALI	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizado e vigente o contrato de rateio com o CISVALI, assegurando o repasse financeiro correspondente à participação do município no custeio do SAMU 192										
Ação Nº 2 - Garantir, no planejamento orçamentário anual, a previsão dos recursos necessários para o pagamento do rateio, evitando atrasos que comprometam a oferta do serviço										
Ação Nº 3 - Manter e adequar a estrutura física municipal utilizada como base operacional do SAMU, assegurando condições adequadas de higiene, segurança, energia, internet, manutenção predial e apoio logístico										
Ação Nº 4 - Acompanhar os relatórios técnicos e financeiros fornecidos pelo CISVALI, monitorando número de atendimentos, indicadores de resposta, composição das equipes e manutenção da frota										
Ação Nº 5 - Participar das assembleias e reuniões do CISVALI, contribuindo para decisões regionais relacionadas ao SAMU, incluindo pactuações, necessidades operacionais e ajustes no contrato de rateio										
Ação Nº 6 - Apoiar ações de educação permanente promovidas pelo CISVALI, garantindo que motoristas socorristas e profissionais do SAMU que atuam na base municipal tenham acesso às capacitações										

Ação Nº 7 - Facilitar o acesso do SAMU à rede municipal de saúde, garantindo integração da Central de Regulação com as UBS, UPA, hospitais e demais pontos de atenção										
Ação Nº 8 - Acompanhar a manutenção preventiva e corretiva da base física, assegurando condições adequadas para acolhimento das equipes durante os plantões										
Ação Nº 9 - Manter comunicação ativa com a coordenação do SAMU/CISVALI, atualizando informações relevantes sobre fluxos, contatos institucionais, portas de entrada e serviços disponíveis no município										
Ação Nº 10 - Promover, quando necessário, ações educativas para a população sobre o uso adequado do serviço 192, reduzindo trotes e chamadas indevidas que prejudicam a resposta às urgências reais										
2. Garantir oferta contínua, qualificada e eficiente dos serviços de urgências na UPA	Contrato de prestação de serviços com empresa terceirizada mantido	Número	2025	1		0	Número		1,00	0
Ação Nº 1 - Manter vigente o contrato de prestação de serviços com a empresa terceirizada, assegurando recursos financeiros para o funcionamento ininterrupto da UPA 24h										
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente os indicadores assistenciais e administrativos da UPA, incluindo tempo de espera, resolutividade e cumprimento das metas contratuais										
Ação Nº 3 - Realizar supervisões e auditorias periódicas, verificando qualidade do atendimento, cumprimento das escalas e disponibilidade de insumos e medicamentos										
Ação Nº 4 - Validar mensalmente as escalas de profissionais apresentadas pela empresa terceirizada, assegurando cobertura mínima exigida para o serviço										
Ação Nº 5 - Garantir o abastecimento regular de medicamentos, insumos e materiais hospitalares, conforme responsabilidades definidas no contrato										
Ação Nº 6 - Monitorar a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e da estrutura física da UPA, garantindo funcionamento adequado de todos os setores										
Ação Nº 7 - Realizar reuniões de alinhamento entre Secretaria Municipal de Saúde e empresa terceirizada, visando resolver não conformidades e qualificar o serviço										
Ação Nº 8 - Acompanhar e analisar os relatórios de produção enviados pela empresa, verificando coerência entre atendimentos, indicadores e custos										
Ação Nº 9 - Assegurar a alimentação regular dos sistemas oficiais (SIA, e-SUS Urgência, Notifica-Esus, CNES), conforme normas do Ministério da Saúde										
Ação Nº 10 - Fortalecer a integração da UPA com SAMU, APS, hospitais, garantindo fluxos eficientes de encaminhamento e contrarreferência										

**OBJETIVO Nº 3 .3 - Aprimorar a gestão da contratualização dos serviços hospitalares e demais serviços de saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a prestação de serviços hospitalares (internamentos e serviços ambulatoriais) de média complexidade	Contratos e avaliações mensais mantidos (Hospital São Camilo e APMI)	Número	2026	2		3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter vigentes os contratos e convênios com os prestadores hospitalares, assegurando a oferta regular de internamentos, cirurgias eletivas e atendimentos ambulatoriais de média complexidade										
Ação Nº 2 - Garantir previsão orçamentária anual no Fundo Municipal de Saúde para o pagamento dos contratos hospitalares e serviços ambulatoriais conveniados										
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente a produção hospitalar enviada pelos prestadores (internamentos, cirurgias, consultas especializadas e exames), verificando conformidade com os serviços pactuados										
Ação Nº 4 - Acompanhar a regulação de internações e procedimentos, garantindo acesso ordenado e priorização de casos de maior risco clínico										
Ação Nº 5 - Promover reuniões periódicas com os prestadores hospitalares, discutindo fluxos, indicadores assistenciais, dificuldades operacionais e necessidades de ajuste contratual										
Ação Nº 6 - Avaliar relatórios técnicos e financeiros dos serviços hospitalares, verificando coerência entre produção, faturamento e atendimentos realizados										
Ação Nº 7 - Assegurar que os prestadores mantenham condições adequadas de funcionamento, incluindo equipe técnica qualificada, materiais essenciais e cumprimento das normas sanitárias										
Ação Nº 8 - Fortalecer a integração entre a APS, regulação municipal e hospitais conveniados, garantindo continuidade do cuidado e contra referência após alta										
Ação Nº 9 - Acompanhar e apoiar as solicitações de cirurgias eletivas e procedimentos ortopédicos, priorizando pacientes estratificados com maior risco e aqueles com incapacidade funcional.										

**DIRETRIZ Nº 4 - Qualificação da Vigilância em Saúde**

**OBJETIVO Nº 4 .1 - Proteger e promover a saúde da população por meio da identificação, monitoramento e controle de fatores que podem impactar a saúde, além de desenvolver ações de prevenção e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, como campanhas de vacinação, rastreamento de doenças e promoção de hábitos saudáveis, visando reduzir a incidência e a prevalência de agravos à saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atualizar 100% dos dados de cadastro da Unidade e dos Agentes de Vigilância Sanitária	Percentual de completude do cadastro de Unidades e Agentes de Vigilância Sanitária	Percentual				100,00	Percentual		33,30	33,30
<p>Ação Nº 1 - Realizar o levantamento anual de todos os dados cadastrais da Vigilância Sanitária no SIEVISA, garantindo a conferência de in formações de unidades, serviços e agentes fiscais</p> <p>Ação Nº 2 - Atualizar regularmente dados de identificação, lotação, carga horária e funções dos agentes de vigilância sanitária no sistema estadual</p> <p>Ação Nº 3 - Verificar e atualizar o cadastro das Unidades de Vigilância Sanitária, incluindo endereços, horário de funcionamento, responsável técnico e estrutura física</p> <p>Ação Nº 4 - Monitorar mensalmente inconsistências e pendências apontadas pelo SIEVISA, realizando correções imediatas</p> <p>Ação Nº 5 - Manter articulação com a 6ª Regional de Saúde para alinhamento de fluxos de cadastro e orientações</p> <p>Ação Nº 6 - Assegurar que todos os agentes estejam devidamente cadastrados e ativos no sistema, evitando duplicidade ou desatualização</p> <p>Ação Nº 7 - Registrar alterações de equipe, afastamentos e desligamentos, garantindo fidedignidade das informações</p> <p>Ação Nº 8 - Atualizar o cadastro de estabelecimentos e serviços sujeitos à vigilância, reforçando a integração com CNES e VISA Estadual quando necessário</p> <p>Ação Nº 10 - Elaborar relatório anual consolidado da vigilância sanitária, contendo evolução do cadastro, pendências solucionadas e indica dores de completude</p> <p>Ação Nº 9 - Garantir a manutenção de prontuários administrativos e documentação digitalizada, facilitando auditorias e inspeções sanitárias</p>										
2. Manter atuante o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente no município	Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NMSP) formalizado com pelo menos duas reuniões registradas	Número	2025	1		1	Número		1,00	100,00
<p>Ação Nº 1 - Manter formalmente instituído o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente, com designação de equipe técnica responsável, conforme normas da SESA/PR e do MS</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar, no mínimo, duas reuniões anuais do NMSP, com registro em ata e inserção das informações no sistema RedCap/SESA</p> <p>Ação Nº 3 - Monitorar e analisar eventos adversos notificados pelas unidades de saúde, articulando ações corretivas junto à Vigilância Sanitária e Atenção Primária</p> <p>Ação Nº 4 - Acompanhar indicadores de segurança do paciente (identificação, quedas, medicamentos, infecções, protocolos preventivos) em conjunto com as unidades assistenciais e a UPA</p> <p>Ação Nº 5 - Promover ações educativas e capacitações para profissionais de saúde sobre boas práticas de segurança, protocolos de prevenção e cultura de segurança</p> <p>Ação Nº 6 - Emitir orientações técnicas às unidades de saúde sobre a implementação obrigatória dos Protocolos de Segurança: identificação do paciente, cirurgia segura, quedas, medicamentos, higiene das mãos</p> <p>Ação Nº 7 - Realizar visitas de supervisão técnica às unidades sob gestão municipal, verificando cumprimento de ações e preenchimento dos planos de segurança</p> <p>Ação Nº 8 - Fortalecer a integração do NMSP com a Vigilância Sanitária, Atenção Primária, UPA e CAPS, garantindo ações compartilhadas de prevenção e análise de riscos</p> <p>Ação Nº 9 - Monitorar o plano de ação municipal de segurança do paciente, garantindo avanço das metas definidas e correção de não conformidades</p>										

3. Realizar o monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas instaladas em 100% do território do município em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas do ano	Percentual de semanas epidemiológicas com monitoramento por ovitrampas em 100% do território municipal, respeitando a Nota Técnica nº 12/2023, atualizada em 21/03/2025 (ou outra que venha a substituí-la)	Percentual			50,00	Percentual		15,38	30,76
Ação Nº 1 - Instalar, manter e monitorar ovitrampas distribuídas em 100% do território urbano, seguindo o Plano Municipal de Vigilância e entomológica e a Nota Técnica vigente da SESA/PR									
Ação Nº 2 - Realizar a leitura semanal das ovitrampas durante pelo menos 50% das semanas epidemiológicas, garantindo registro padronizado das informações e envio dentro do prazo									
Ação Nº 3 - Registrar todos os dados de monitoramento entomológico nos sistemas oficiais (SIEVS, Gerenciador de Ambiente, ou plataforma definida pela SESA/PR), assegurando consistência e completude dos dados									
Ação Nº 7 - Realizar reuniões periódicas com a equipe de endemias para avaliação do desempenho do monitoramento, discussão de inconsistências e ajustes de rota									
Ação Nº 4 - Analisar semanalmente os Índices de Ovitrapas (IOvist) e demais indicadores entomológicos, identificando áreas críticas com aumento de densidade vetorial									
Ação Nº 5 - Emitir boletins e alertas internos para a Atenção Primária e Vigilância Epidemiológica, acionando medidas imediatas de controle focadas nos territórios com maior risco									
Ação Nº 6 - Articular ações conjuntas entre o setor de Endemias e as equipes da APS, intensificando visitas domiciliares, inspeções e eliminação de criadouros nos territórios com maior positividade									
Ação Nº 8 - Desenvolver ações educativas em comunidades, escolas, ILPIs e instituições públicas, com foco na eliminação de criadouros e prevenção									
Ação Nº 9 - Elaborar e divulgar boletins mensais de monitoramento entomológico para gestores, unidades e Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 10 - Garantir insumos, materiais e manutenção das ovitrampas, incluindo reposição periódica de palhetas, recipientes e atrativos									
4. Atingir 85% do número mínimo mensal de análises para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, conforme a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano e inseridas no Sisagua	Percentual de amostras de água para consumo humano coletadas e seus respectivos resultados laboratoriais para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, analisados e inseridos no Sisagua. Fonte: Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua)	Percentual	98,00		85,00	Percentual		32,81	38,60
Ação Nº 1 - Realizar o planejamento anual do Plano de Amostragem da Qualidade da Água (VIGIAGUA), definindo cronograma de coletas conforme a Diretriz Nacional vigente									
Ação Nº 2 - Executar coletas mensais de amostras em todos os pontos previstos, garantindo representatividade de rede, reservatórios e pontos estratégicos do município									
Ação Nº 3 - Encaminhar as amostras para laboratório habilitado, assegurando que os parâmetros obrigatórios (coliformes totais, cloro residual livre, turbidez e demais aplicáveis) sejam analisados no prazo adequado									
Ação Nº 4 - Registrar 100% dos resultados das análises no SISAGUA, dentro dos prazos estabelecidos por SESA/PR e Ministério da Saúde									
Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente o cumprimento do plano de amostragem, identificando inconsistências, atrasos ou pontos com resultados a lterad									
Ação Nº 6 - Notificar imediatamente a equipe gestora sobre resultados fora do padrão, desencadeando ações corretivas com a prestadora responsável pelo sistema de abastecimento									
Ação Nº 7 - Realizar reuniões periódicas com a equipe local da Vigilância Sanitária e responsável pelo abastecimento, garantindo alinhamento técnico para manutenção da potabilidade									
Ação Nº 8 - Emitir orientações e alertas sanitários à população quando necessário, em caso de contaminação, desabastecimento ou alterações significativas da qualidade da água									

Ação Nº 9 - Acompanhar e registrar as medidas corretivas adotadas pela prestadora de serviço, garantindo rastreabilidade e conformidade das ações									
5. Alcançar 75% de homogeneidade vacinal para no mínimo 6 vacinas	Percentual de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano (BCG, Rotavírus, Pentavalente, Poliomielite, Pneumocócica 10 valente, Meningocócica C e Febre Amarela) e de 1 ano de idade (Tríplice Viral) com coberturas vacinais preconizadas	Percentual	2025	100,00		75,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de crianças com esquemas incompletos por meio do e-SUS APS, SI-PNI, listas de faltosos e acompanhamento territorial pelas equipes de Saúde da Família									
Ação Nº 2 - Promover ações extramuros de vacinação em escolas, CMEIs, abrigos, ILPIs, empresas e comunidades rurais, priorizando microáreas com baixa cobertura									
Ação Nº 3 - Fortalecer as Salas de Vacina garantindo profissionais capacitados, insumos, funcionamento regular e cumprimento das normas do PNI									
Ação Nº 4 - Atualizar e monitorar o SI-PNI, corrigindo inconsistências, duplicidades e registros pendentes									
Ação Nº 5 - Garantir o abastecimento contínuo de imunobiológicos, por meio de monitoramento do estoque, solicitação regular à 6ª Regional de Saúde e registro adequado de perdas técnicas									
Ação Nº 6 - Realizar campanhas municipais de incentivo à vacinação (Multivacinação, Atualização de Caderneta, Semana da Criança, Estratégias de Dias D)									
Ação Nº 7 - Desenvolver estratégias de comunicação social, com divulgação de mensagens educativas sobre importância da vacinação nas redes sociais, rádios e unidades de saúde									
Ação Nº 8 - Implantar rotina de avaliação mensal de coberturas vacinais por equipe e por microárea, com devolutiva técnica às ESF e equipe multiprofissional (eMulti)									
Ação Nº 9 - Articular ações entre APS, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária, garantindo alinhamento dos dados e correções rápidas de inconsistências no SI-PNI									
Ação Nº 10 - Ofertar vacinação de horário estendido ou em finais de semana, quando necessário, para ampliar o acesso das famílias trabalhadoras									
Ação Nº 11 - Realizar visitas compartilhadas entre ACS e equipe de enfermagem em residências com recusa vacinal, fornecendo orientações técnicas e seguras às famílias									
Ação Nº 12 - Implementar estratégias específicas para populações vulneráveis (povos rurais, ribeirinhos, migrantes, famílias em extrema pobreza, crianças institucionalizadas)									
Ação Nº 13 - Monitorar eventos adversos pós-vacinação (EAPV) e garantir notificações no sistema adequado (e-SUS Notifica / SI-PNI), reforçando a segurança do processo vacinal									
Ação Nº 14 - Promover capacitações periódicas com as equipes de sala de vacina, incluindo atualização sobre novos imunizantes, manejo de EAPV, conservação e registro									
Ação Nº 15 - Elaborar relatórios de cobertura vacinal e homogeneidade, com apresentação ao Conselho Municipal de Saúde nos relatórios trimestrais e no RAG e Relatório Anual de Gestão									
6. Atingir mais de 90% de contatos de casos novos de hanseníase examinados no ano de diagnóstico	Percentual de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados	Percentual	2025	100,00		90,00	Percentual		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa imediata dos contatos de cada caso novo de hanseníase, garantindo agendamento rápido na APS									
Ação Nº 2 - Realizar avaliação clínica completa (exame dermatoneurológico) de todos os contatos, registrando corretamente no SINAN									
Ação Nº 3 - Monitorar, junto à Vigilância Epidemiológica, a lista de contatos pendentes e concluídos									
Ação Nº 4 - Padronizar o fluxo municipal de avaliação de contatos, garantindo que todas as UBS sigam os mesmos protocolos de exame e registro									
Ação Nº 5 - Promover educação permanente das equipes da APS para qualificação da investigação e exame de contatos									
Ação Nº 6 - Desenvolver ações educativas comunitárias para reduzir estigma e favorecer a procura precoce pelos serviços									
Ação Nº 7 - Revisar mensalmente os indicadores de exame de contatos, corrigindo falhas de cobertura e registro									

7. Monitorar e executar as ações previstas no Plano de Ação da VISA, Plano de Contingência das Arboviroses Urbanas e Plano Municipal de Atenção e Vigilância à Saúde do Trabalhador	Percentual de ações previstas nos planos de ação executadas	Percentual				80,00	Percentual		25,00	31,25
---	---	------------	--	--	--	-------	------------	--	-------	-------

Ação Nº 1 - Elaborar, revisar e pactuar anualmente o Plano de Ação da Vigilância Sanitária, o Plano de Contingência das Arboviroses Urbanas e o Plano Municipal de Atenção e Vigilância à Saúde do Trabalhador, com definição de responsáveis, metas e prazos

Ação Nº 2 - Realizar monitoramento quadrimestral da execução das ações previstas nos planos, por meio de relatórios técnicos, indicadores de acompanhamento e reuniões periódicas das equipes responsáveis

Ação Nº 3 - Priorizar a execução das ações estratégicas e de maior impacto sanitário, considerando a análise de risco epidemiológico, sanitário e ocupacional do território

Ação Nº 4 - Registrar e sistematizar a execução das ações e os resultados alcançados em instrumentos próprios e nos sistemas oficiais de informação, garantindo transparência e subsídios para a tomada de decisão

Ação Nº 5 - Reprogramar e ajustar as ações previstas nos planos, quando necessário, com base nos resultados do monitoramento quadrimestral, em situações de emergência em saúde pública ou por determinação da gestão e dos órgãos de controle do SUS

**OBJETIVO Nº 4 .2 - Qualificar as ações de Saúde do Trabalhador (EPST) através de educação permanente com os profissionais da Atenção e/ou da Vigilância em Saúde e investigações de acidente de trabalho típico que resultam em óbito e amputação, típicos e de trajeto com crianças e adolescentes**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar atividades de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador (EPST) para os profissionais da Atenção e/ou da Vigilância em Saúde	Número de ações de EPST realizadas	Número	2025	2		4	Número		0	0

Ação Nº 1 - Realizar ações de educação permanente voltadas aos profissionais da Atenção Primária e Vigilância em Saúde, com temas prioritários (ex.: agravos relacionados ao trabalho, notificações, prevenção de acidentes típicos e de trajeto)

Ação Nº 2 - Promover capacitações sobre notificação compulsória de acidentes de trabalho graves, fatais, com amputação ou envolvendo crianças e adolescentes, reforçando o uso correto do SINAN e o fluxo municipal de vigilância

Ação Nº 3 - Realizar ações integradas entre APS, Vigilância em Saúde e EPST para análise de acidentes de trabalho ocorridos no município, com discussão de casos e identificação de medidas preventivas

Ação Nº 4 - Desenvolver encontros formativos com abordagem prática, incluindo identificação de riscos ocupacionais, orientações sobre saúde mental relacionada ao trabalho e manejo inicial de agravos

Ação Nº 5 - Elaborar e divulgar materiais educativos padronizados (cartilhas, fluxos, folders e apresentações) para apoiar os profissionais da rede na vigilância e prevenção dos agravos relacionados ao trabalho

2. Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e típicos e de trajeto com crianças e adolescentes	Percentual das investigações dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e típicos e de trajeto com crianças e adolescentes, com o status completo Fonte: Sistema de Investigação de Acidente de Trabalho do Estado do Paraná (SIATEP) e SINAN	Percentual		100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
--	--	------------	--	--------	--	--------	------------	--	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar a investigação imediata (até 72h) de todos os acidentes de trabalho graves, fatais, com amputação, e acidentes típicos/de trajeto envolvendo crianças e adolescentes, conforme fluxos da SESA/PR

Ação Nº 2 - Registrar todas as investigações no SIATEP e no SINAN, assegurando completude e qualidade dos dados

- Ação Nº 3 - Estabelecer articulação permanente entre Vigilância em Saúde, Atenção Primária, hospitais e SAMU, para notificação precoce e envio de informações necessárias às investigações
- Ação Nº 4 - Realizar visitas técnicas ao local do acidente quando indicado, identificando fatores de risco, causas determinantes e medidas corretivas
- Ação Nº 5 - Elaborar recomendações e devolutivas às instituições envolvidas, promovendo ações de prevenção e redução de novos acidentes graves
- Ação Nº 6 - Promover reuniões de análise de casos graves com a equipe multiprofissional e setores parceiros
- Ação Nº 7 - Garantir capacitações periódicas aos profissionais sobre preenchimento de fichas, fluxo de notificação, e protocolos estaduais de investigação de acidentes graves

#### DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde

##### OBJETIVO Nº 5 .1 - Fomentar, articular e promover ações com objetivo de manter adequados os quadros de Recursos humanos, com equipes gestoras e técnicas capacitadas, qualificadas e promotoras de ambientes de trabalho saudáveis

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços de saúde do município	Implantar programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços	Número	2024	1		1	Número		0	0
Ação Nº 4 - Articular parcerias com instituições formadoras, como universidades, consórcios e SESA/PR, para qualificação contínua dos profissionais										
Ação Nº 1 - Elaborar o Plano Anual de Educação Permanente em Saúde (EPS) alinhado às prioridades da Atenção Primária, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Urgência e Emergência, e Saúde Mental										
Ação Nº 2 - Realizar diagnóstico anual das necessidades de capacitação junto às equipes, coordenadores e gestores de todos os serviços municipais de saúde.										
Ação Nº 3 - Promover capacitações periódicas presenciais e/ou online, envolvendo temas técnicos, protocolos assistenciais, segurança do paciente, humanização e processos de trabalho										
Ação Nº 5 - Garantir registro de participação e avaliação das ações formativas, mantendo banco de dados atualizado para monitoramento pelo município e pelos sistemas estaduais										
Ação Nº 6 - Capacitar novas equipes e profissionais ingressantes, especialmente em decorrência de concursos, substituições ou ampliações de serviços										
Ação Nº 7 - Priorizar capacitações obrigatórias relacionadas a protocolos do Ministério da Saúde e SESA/PR (ex.: imunização, pré-natal, vigilância epidemiológica, notificação compulsória, estratificação de risco, saúde do trabalhador, procedimentos da APS)										
Ação Nº 8 - Disponibilizar materiais educativos, manuais e protocolos atualizados de forma padronizada para todas as unidades de saúde										
Ação Nº 9 - Integrar o programa de capacitações com os indicadores do novo financiamento da APS, fortalecendo o alcance das metas de qual idade										
Ação Nº 10 - Apresentar relatório anual de todas as capacitações realizadas, destacando número de profissionais capacitados, temas, impacto e necessidades para o próximo ciclo										

#### DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento do Controle Social no SUS

**OBJETIVO Nº 6 .1 - Ampliar e qualificar a participação de usuários, trabalhadores, gestores e prestadores, na construção da política de saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter ativos os canais de comunicação da Ouvidoria municipal do SUS	Responder no mínimo 95% das demandas registradas	Percentual	2025	100,00		95,00	Percentual		100,00	105,26
<p>Ação Nº 4 - Realizar análise mensal das principais demandas, denúncias, sugestões e elogios, identificando padrões e oportunidades de mel horia na rede de saúde municipal</p> <p>Ação Nº 1 - Manter em funcionamento contínuo os canais oficiais da Ouvidoria Municipal do SUS (e-Ouvidoria, telefone, atendimento presencial e outros meios disponibilizados pelo município).</p> <p>Ação Nº 2 - Garantir o registro adequado, padronizado e tempestivo de todas as manifestações dos usuários nos sistemas oficiais (ou correspondentes), assegurando rastreabilidade e transparênc</p> <p>Ação Nº 3 - Acompanhar diariamente as demandas registradas, garantindo respostas dentro dos prazos estabelecidos pela legislação e pelas normas da Controladoria-Geral do Estado/Ministério da Saúde</p> <p>Ação Nº 7 - Integrar a Ouvidoria ao processo de gestão da qualidade da Secretaria Municipal de Saúde, utilizando as informações para aprimorar fluxos, serviços e processos de trabalho</p> <p>Ação Nº 5 - Promover ações de divulgação dos canais da Ouvidoria nas unidades de saúde, redes sociais, site institucional e materiais inf ormativos, estimulando a participação dos usuários</p> <p>Ação Nº 6 - Assegurar capacitação periódica dos servidores responsáveis, garantindo atendimento humanizado, sigilo das informações e mane jo adequado das manifestações</p>										
2. Realizar oficina de capacitação para conselheiros municipais de saúde	Número de oficinas / capacitações realizadas	Número	2024	1		1	Número		0	0
<p>Ação Nº 4 - Produzir e disponibilizar materiais de apoio (apostilas, apresentações, resoluções, fluxos e documentos legais) para fortalec er a atuação dos conselheiros</p> <p>Ação Nº 1 - Planejar anualmente o conteúdo programático da capacitação dos conselheiros municipais de saúde, conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde e do Conselho Nacional de Saúde</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar oficina presencial ou híbrida voltada aos conselheiros, abordando organização do SUS, legislação, atribuições do conselho, orçamento público em saúde, vigilância, atenção primária, planejamento, indicadores e ferramentas de participação do controle socia</p> <p>Ação Nº 3 - Garantir participação de facilitadores qualificados, preferencialmente da Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Estadual de Saúde e instituições parceiras (APS, Vigilância, Controle Interno)</p> <p>Ação Nº 5 - Registrar a realização das oficinas por meio de lista de presença, relatórios sintéticos e registros fotográficos, para fins de monitoramento, prestação de contas e transparência junto ao Conselho Municipal de Saúde</p>										
3. Viabilizar a realização da Conferência Municipal de Saúde, de acordo com calendário estabelecido pelo Conselho Nacional de Saúde	Conferência Municipal de Saúde viabilizada	Número	2023	1		Não programada	Número		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**DIRETRIZ Nº 7 - Inovação em Saúde e Cuidado**

**OBJETIVO Nº 7 .1 - Incorporar novas tecnologias para o cuidado, promovendo humanização, acessibilidade, agilidade, segurança e qualidade, adaptando o sistema para as atuais necessidades de saúde da população, garantindo interoperabilidade entre os sistemas de informação**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Número de serviços de saúde com ações de telessaúde implantados	Número de serviço implantado	Número	2025	1		1	Número		0	0
Ação Nº 4 - Instituir protocolo municipal de uso da telessaúde, definindo tipos de casos elegíveis, agendamento, registro, encaminhamento s, teleconsultas e acompanhamento										
Ação Nº 2 - Integrar os prontuários eletrônicos da APS (PEC/e-SUS) com as ferramentas de telessaúde, garantindo interoperabilidade, segurança da informação e registro adequado no sistema										
Ação Nº 1 - Implantar a infraestrutura necessária para telessaúde (computadores, câmeras, pontos de internet, áreas reservadas para atendimentos remotos) na unidade definida para início do serviço.										
Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos profissionais da unidade sobre uso das plataformas estaduais de Telessaúde Paraná, Teleconsultorias, Telerregulação e fluxos de teleatendimento										
Ação Nº 5 - Monitorar mensalmente o uso do serviço, avaliando número de teleatendimentos, resolutividade, satisfação dos usuários e event uais ajustes necessários										

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Número de serviços de saúde com ações de telessaúde implantados	1	0
	Manter ativos os canais de comunicação da Ouvidoria municipal do SUS	95,00	100,00
301 - Atenção Básica	Implantar programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços de saúde do município	1	0
	Atingir 40% ou mais de proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos, com coleta de citopatológico do colo do útero, que realizaram ao menos 01 exame no intervalo de 03 anos	40,00	
	Manter a cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	80,00	70,91
	Manter equipe para atendimento especializado em saúde mental	1	1
	Ampliar o percentual de idosos estratificados e inseridos na agenda de atendimento	60,00	
	Realizar concurso público para provimento de vagas para o quadro de pessoal da saúde	1	1
	Assegurar as despesas com a folha de pagamento dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Manter e ampliar a avaliação odontológica à gestante durante o pré natal	60,00	
	Atingir 40% ou mais de proporção de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50-69 anos.	40,00	
	Garantir a permanência e qualificação das equipes da Atenção Primária e da Rede de Atenção Psicossocial e eMulti no programa PlanificaSUS	100,00	100,00
	Realização e divulgação de campanhas informativas e educativas de utilidade pública	4	2
	Ampliar o número de pacientes de saúde mental cadastrados e estratificados	30,00	
	Adequar à estrutura física dos Postos de Saúde através de ampliação e/ou reforma	2	3
	Manter o percentual de gestantes com sete ou mais consultas no pré-natal	90,00	
	Monitorar a implantação do Protocolo Municipal de Enfrentamento às Violências	100,00	100,00
	Aumentar a cobertura populacional de avaliação do estado nutricional (crianças, adolescentes, gestantes, adultos e idosos) nos registros do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional	60,00	
	Construir Unidades Básicas de Saúde, nova sede da Vigilância em Saúde, Farmácia Municipal de São Cristóvão e Farmácia Central	1	0
Reduzir a proporção de gravidez na adolescência	11,00		
Manter ou Ampliar os profissionais e/ou equipe multidisciplinar para apoio a Atenção Primária	1	1	
Percentual de escolas pactuadas no PSE, que realizaram as ações prioritárias de prevenção da violência e promoção da cultura da paz, verificação da situação vacinal, saúde sexual e reprodutiva, alimentação saudável e saúde mental no município (todas as 5 ações na mesma escola)	50,00	29,20	

	Adquirir veículos para os serviços de saúde do municípios	1	
	Manter zerado a taxa de Mortalidade Materna (RMM)	0	0
	Manter e ampliar o percentual mínimo de hipertensos estratificados e inseridos na agenda de atendimento da APS	55,00	49,67
	Alcançar 75% de homogeneidade vacinal para no mínimo 6 vacinas	75,00	
	Aquisição e reposição de equipamentos e material permanente	30	
	Ampliar o percentual mínimo de portadores de diabetes estratificados e inseridos na agenda de atendimento	72,00	47,95
	Atingir mais de 90% de contatos de casos novos de hanseníase examinados no ano de diagnóstico	90,00	
	Monitorar e executar as ações previstas no Plano de Ação da VISA, Plano de Contingência das Arboviroses Urbanas e Plano Municipal de Atenção e Vigilância à Saúde do Trabalhador	80,00	25,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços de saúde do município	1	0
	Manter equipe para atendimento especializado em saúde mental	1	1
	Garantir a prestação de serviços hospitalares (internamentos e serviços ambulatoriais) de média complexidade	3	3
	Manter contrato de rateio junto ao CISVALI para manutenção de consultas e exames especializados	1	1
	Manter em funcionamento o Serviço Móvel de Urgência -SAMU 192	1	1
	Realizar concurso público para provimento de vagas para o quadro de pessoal da saúde	1	1
	Assegurar as despesas com a folha de pagamento dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Realizar oficina de capacitação para conselheiros municipais de saúde	1	0
	Garantir oferta contínua, qualificada e eficiente dos serviços de urgências na UPA	0	1
	Manter e ampliar em a oferta de consultas e/ou exames especializados realizadas pelo CISVALI	1,00	
	Ampliar o número de pacientes de saúde mental cadastrados e estratificados	30,00	
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência	11,00	
	Manter zerado a taxa de Mortalidade Materna (RMM)	0	0
	303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Realizar concurso público para provimento de vagas para o quadro de pessoal da saúde	1
Ofertar medicamentos da Relação Municipal de Saúde e a Relação Regional de Medicamentos Essenciais (REMUME/ REREME		90,00	
Assegurar as despesas com a folha de pagamento dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde		100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Implantar programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços de saúde do município	1	0
	Atualizar 100% dos dados de cadastro da Unidade e dos Agentes de Vigilância Sanitária	100,00	33,30
	Realizar atividades de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador (EPST) para os profissionais da Atenção e/ou da Vigilância em Saúde	4	0
	Realizar concurso público para provimento de vagas para o quadro de pessoal da saúde	1	1
	Assegurar as despesas com a folha de pagamento dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Realização e divulgação de campanhas informativas e educativas de utilidade pública	4	2
	Manter atuante o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente no município	1	1
	Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e típicos e de trajeto com crianças e adolescentes	100,00	100,00
	Realizar o monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas instaladas em 100% do território do município em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas do ano	50,00	15,38
	Construir Unidades Básicas de Saúde, nova sede da Vigilância em Saúde, Farmácia Municipal de São Cristóvão e Farmácia Central	1	0
	Atingir 85% do número mínimo mensal de análises para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, conforme a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano e inseridas no Sisagua	85,00	32,81
	Adquirir veículos para os serviços de saúde do municípios	1	
	Alcançar 75% de homogeneidade vacinal para no mínimo 6 vacinas	75,00	
	Atingir mais de 90% de contatos de casos novos de hanseníase examinados no ano de diagnóstico	90,00	
Monitorar e executar as ações previstas no Plano de Ação da VISA, Plano de Contingência das Arboviroses Urbanas e Plano Municipal de Atenção e Vigilância à Saúde do Trabalhador	80,00	25,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Implantar programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços de saúde do município	1	0

	Atualizar 100% dos dados de cadastro da Unidade e dos Agentes de Vigilância Sanitária	100,00	33,30
	Realizar atividades de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador (EPST) para os profissionais da Atenção e/ou da Vigilância em Saúde	4	0
	Realizar concurso público para provimento de vagas para o quadro de pessoal da saúde	1	1
	Assegurar as despesas com a folha de pagamento dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde	100,00	100,00
	Realização e divulgação de campanhas informativas e educativas de utilidade pública	4	2
	Manter atuante o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente no município	1	1
	Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e típicos e de trajeto com crianças e adolescentes	100,00	100,00
	Realizar o monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas instaladas em 100% do território do município em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas do ano	50,00	15,38
	Construir Unidades Básicas de Saúde, nova sede da Vigilância em Saúde, Farmácia Municipal de São Cristóvão e Farmácia Central	1	0
	Attingir 85% do número mínimo mensal de análises para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, conforme a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano e inseridas no Sisagua	85,00	32,81
	Adquirir veículos para os serviços de saúde do municípios	1	
	Alcançar 75% de homogeneidade vacinal para no mínimo 6 vacinas	75,00	
	Attingir mais de 90% de contatos de casos novos de hanseníase examinados no ano de diagnóstico	90,00	
	Monitorar e executar as ações previstas no Plano de Ação da VISA, Plano de Contingência das Arboviroses Urbanas e Plano Municipal de Atenção e Vigilância à Saúde do Trabalhador	80,00	25,00
306 - Alimentação e Nutrição	Realização e divulgação de campanhas informativas e educativas de utilidade pública	4	2

**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	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	1.100.000,00	14.750.000,00	7.580.000,00	1.500.000,00	N/A	N/A	N/A	1.250.000,00	26.180.000,00
	Capital	120.000,00	100.000,00	600.000,00	920.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.740.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	9.595.000,00	15.452.500,00	2.920.000,00	1.400.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	29.367.500,00
	Capital	60.000,00	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	260.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	1.300.000,00	930.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.330.000,00
	Capital	100.000,00	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00	150.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	450.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	800.000,00	1.350.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	50.000,00	250.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	750.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	750.000,00
	Capital	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00
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: 31/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A avaliação dos indicadores referentes ao 1º Quadrimestre de 2026 foi realizada com base nas informações disponíveis nos sistemas oficiais de informação em saúde, relatórios de produção e instrumentos de monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde. Destaca-se que parte dos indicadores ainda não pôde ser analisada integralmente, em razão da indisponibilidade ou consolidação parcial dos dados nos sistemas oficiais, considerando que alguns bancos de dados apresentam processamento e atualização em período posterior ao encerramento do quadrimestre avaliado.

Dessa forma, os indicadores que dependem de informações ainda não consolidadas serão objeto de monitoramento e análise nos próximos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), quando os dados estiverem completos e disponíveis para avaliação. Ressalta-se que a ausência de análise ou de resultados parciais neste momento não caracteriza descumprimento das metas pactuadas, mas sim uma limitação temporal relacionada à disponibilidade das informações necessárias para sua mensuração.

A Secretaria Municipal de Saúde mantém o acompanhamento contínuo das ações previstas na Programação Anual de Saúde 2026, realizando o monitoramento sistemático dos indicadores, com vistas ao alcance das metas estabelecidas e ao fortalecimento da gestão, da assistência e da vigilância em saúde no município. Os resultados serão reavaliados nos quadrimestres subsequentes, garantindo maior consistência na análise e na tomada de decisão baseada em evidências.

## 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: 31/05/2026.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 26/05/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 26/05/2026.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

### 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Não há informações cadastradas para o período do Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

## SAÚDE 1º QUADRIMESTRE 2026

RECURSOS DE IMPOSTOS E TRANSF.	72.814.516,00
RECURSOS DO SUS UNIÃO/ESTADO	5.201.950,00
GASTOS COM SAÚDE/IMPOSTOS	10.668.348,00
OUTRAS RECEITAS, ESTADO E SUS	7.697.821,00
<b>TOTAL GASTO COM SAÚDE</b>	<b>18.366.169,00</b>

PERCENTUAL GASTO COM SAÚDE/RECEITA DE  
IMPOSTOS 14,65%

## SAÚDE 1º QUADRIMESTRE 2026

### INVESTIMENTO EM SAÚDE

RECEITA IMPOSTOS	15%	VALOR INVESTIDO
72.814.516,00	10.922.177,00	10.668.348,00

PERCENTUAL INVESTIDO ATÉ 1º QUADRIM. 14,65%

A análise da execução orçamentária e financeira da saúde no primeiro quadrimestre de 2026 demonstra o compromisso do município de União da Vitória com o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, mantendo importante volume de investimentos para garantia da assistência à população e funcionamento da Rede Municipal de Saúde.

No período analisado, o município apresentou arrecadação de R\$ 72.814.516,00 provenientes de impostos e transferências constitucionais, constituindo a principal base de cálculo para aplicação mínima em saúde, conforme estabelecido pela Emenda Constitucional nº 29/2000 e regulamentado pela Lei Complementar nº 141/2012.

Os recursos provenientes de transferências do SUS União/Estado totalizaram R\$ 5.201.950,00 no quadrimestre, demonstrando a importância do cofinanciamento interfederativo para manutenção das ações e serviços de saúde ofertados pelo município. Esses recursos são fundamentais para custeio da Atenção Primária à Saúde, Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e demais programas estratégicos do SUS.

As despesas realizadas com recursos próprios aplicados em saúde totalizaram R\$ 10.668.348,00, enquanto os gastos provenientes de outras receitas,

recursos estaduais e transferências do SUS corresponderam a R\$ 7.697.821,00. Dessa forma, o total gasto com saúde no primeiro quadrimestre de 2026 atingiu R\$ 18.366.169,00.

O percentual aplicado em ações e serviços públicos de saúde com recursos próprios atingiu 14,65% da receita de impostos e transferências constitucionais no período analisado. Embora o percentual esteja discretamente abaixo do mínimo constitucional de 15% no fechamento parcial do primeiro quadrimestre, ressalta-se que a execução financeira ocorre de maneira progressiva ao longo do exercício, sendo necessária análise consolidada ao final do exercício financeiro anual para verificação definitiva do cumprimento constitucional.

Observa-se que o valor mínimo constitucional estimado para aplicação em saúde no quadrimestre corresponderia a R\$ 10.922.177,00, enquanto o valor efetivamente aplicado até o período foi de R\$ 10.668.348,00, demonstrando proximidade do percentual mínimo obrigatório e manutenção do compromisso da gestão municipal com o financiamento da saúde pública.

Os dados evidenciam ainda o elevado impacto das despesas assistenciais, especialmente relacionadas ao custeio da Atenção Primária, serviços especializados, rede de urgência e emergência, assistência farmacêutica, contratos hospitalares, exames especializados, transporte sanitário, folha de pagamento e manutenção da estrutura da rede municipal de saúde.

Destaca-se que o cenário atual do SUS impõe desafios crescentes aos municípios, especialmente diante do aumento das demandas assistenciais, envelhecimento populacional, crescimento das doenças crônicas, judicialização da saúde e necessidade permanente de ampliação e qualificação dos serviços ofertados à população.

Nesse contexto, a gestão municipal segue desenvolvendo estratégias de planejamento, monitoramento financeiro e otimização da aplicação dos recursos públicos, buscando garantir sustentabilidade financeira, ampliação do acesso, qualificação da assistência e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde no município de União da Vitória.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 31/05/2026.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 31/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No presente quadrimestre, não foram realizadas novas auditorias no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde. O Município de União da Vitória permanece aguardando a emissão do relatório final referente à Auditoria de Saúde Mental vinculada ao Plano Anual de Fiscalização (PAF 2024/2025), conduzida pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná (TCE-PR).

## 11. Análises e Considerações Gerais

No 1º quadrimestre de 2026, a Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória manteve a execução das ações e serviços públicos de saúde, com funcionamento regular da rede assistencial, contemplando Atenção Primária, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Saúde Bucal, Saúde Mental, UPA 24h, transporte sanitário, TFD, agendamentos e demais serviços vinculados ao SUS municipal.

Observa-se que o município apresenta uma rede estruturada, composta por 14 Equipes de Saúde da Família, 1 equipe de Atenção Primária, postos de atendimento no interior, UPA 24h, CAPS, Farmácia Central, Farmácia do distrito de São Cristóvão, Vigilância em Saúde, Academia da Saúde e serviços administrativos de apoio. Essa estrutura demonstra a capilaridade da assistência e a importância da Atenção Primária como ordenadora do cuidado.

Em relação à execução financeira, até o 1º quadrimestre de 2026, o município arrecadou R\$ 72.814.516,00 em receitas de impostos e transferências constitucionais, recebeu R\$ 5.201.950,00 em recursos SUS da União e Estado, e realizou investimento total em saúde de R\$ 18.366.169,00. O percentual aplicado em ações e serviços públicos de saúde com recursos próprios foi de 14,65%, ficando próximo ao mínimo constitucional de 15%, devendo ser acompanhado nos próximos quadrimestres para assegurar o cumprimento anual exigido pela legislação.

Quanto aos indicadores e metas da Programação Anual de Saúde, algumas análises ainda apresentam limitação em razão da parcialidade dos dados disponíveis nos sistemas oficiais no período avaliado. Dessa forma, os indicadores que não puderam ser analisados de forma completa neste quadrimestre serão reavaliados no próximo período, quando houver maior consolidação das informações nos sistemas de monitoramento.

De modo geral, o quadrimestre demonstra continuidade das ações planejadas, manutenção da assistência à população e esforço da gestão municipal na organização dos serviços, qualificação da rede e acompanhamento dos indicadores de saúde. Recomenda-se manter o monitoramento quadrimestral das metas, fortalecer o registro adequado nos sistemas de informação, acompanhar a execução financeira e intensificar as ações estratégicas nas áreas com maior demanda, especialmente Atenção Primária, saúde materno-infantil, condições crônicas, saúde mental, vigilância e acesso aos serviços especializados.

---

SONIA REGINA GUZZONI DROZDA  
Secretário(a) de Saúde  
UNIÃO DA VITÓRIA/PR, 2026

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 26 de maio de 2026, com Resolução nº 014/2026.

### Introdução

- Considerações:

Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 26 de maio de 2026, com Resolução nº 014/2026

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 26 de maio de 2026, com Resolução nº 014/2026

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 26 de maio de 2026, com Resolução nº 014/2026

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 26 de maio de 2026, com Resolução nº 014/2026

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 26 de maio de 2026, com Resolução nº 014/2026

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 26 de maio de 2026, com Resolução nº 014/2026

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 26 de maio de 2026, com Resolução nº 014/2026

### Auditorias

- Considerações:

Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 26 de maio de 2026, com Resolução nº 014/2026

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 26 de maio de 2026, com Resolução nº 014/2026

Status do Parecer: Avaliado

UNIÃO DA VITÓRIA/PR, 31 de Maio de 2026

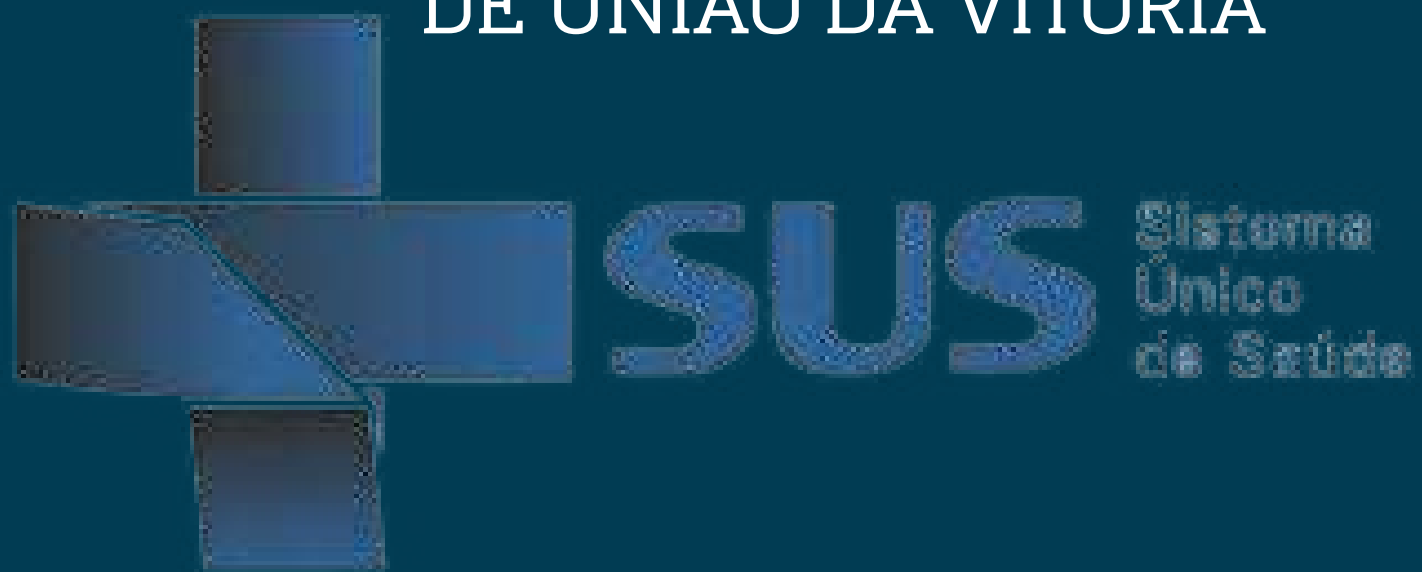
---

Conselho Municipal de Saúde de União Da Vitória

# REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

26/05/2026

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DE UNIÃO DA VITÓRIA



# RELATÓRIO DETALHADO 1º QUADRIMESTRE 2026

Janeiro a abril/2026

---

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](mailto:secretariasaude@uniaodavitoria.pr.gov.br)

# Auditorias

## **Auditoria de Saúde Mental - PAF 2024-2025**

No presente quadrimestre, não foram realizadas novas auditorias no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde. O Município de União da Vitória permanece aguardando a emissão do relatório final referente à Auditoria de Saúde Mental vinculada ao Plano Anual de Fiscalização (PAF 2024-2025), conduzida pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná (TCE-PR).



# Câmara de Vereadores

A apresentação na Casa Legislativa será no dia 27/05/26 às 10h.



## Total de Recursos Fundo Nacional de Saúde Janeiro/Abril 2026

	Jan	Fev	Mar	Abr
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	875.008,21	923.625,19	1.021.247,72	1.016.693,18
<b>Total Geral</b>	<b>875.008,21</b>	<b>923.625,19</b>	<b>1.021.247,72</b>	<b>1.016.693,18</b>

Fonte: Fundo Nacional de Saúde maio/2026

# Atenção Primária

	Jan	Fev	Mar	Abr
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - PROMOÇÃO À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	10.000,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - COMPONENTE PER CAPITA DE BASE POPULACIONAL	0,00	0,00	56.088,66	56.088,66
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - ATENÇÃO A SAÚDE BUCAL	24.396,00	21.028,00	18.354,50	18.028,00
EMENDA - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	3.000,00	3.000,00	0,00	3.000,00

# Atenção Primária

	Jan	Fev	Mar	Abr
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	28.500,00	33.000,00	28.500,00	28.500,00
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	165.342,00	165.342,00	165.342,00	165.342,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA/ESF E EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/EAP	331.242,00	417.492,00	331.242,00	331.242,00
<b>Subtotal Componente</b>	<b>552.480,00</b>	<b>639.862,00</b>	<b>599.527,16</b>	<b>612.200,66</b>

# Vigilância em Saúde

	Jan	Fev	Mar	Abr
TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	35.662,00	42.146,00	42.146,00	42.146,00
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	20.385,56	20.385,56	53.624,46	20.385,56
INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	0,00	9.071,63	18.143,26	0,00
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0,00	0,00	0,00	14.575,00
<b>Subtotal Componente</b>	<b>56.047,56</b>	<b>71.603,19</b>	<b>113.913,72</b>	<b>77.106,56</b>

## Média e Alta Complexidade

	Jan	Fev	Mar	Abr
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	120.978,00	120.978,00	144.655,26	144.655,26
SAMU 192	91.182,00	91.182,00	115.251,50	91.182,00

## GESTÃO DO SUS

	Jan	Fev	Mar	Abr
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	48.320,65	0,00	47.900,08	91.548,70
<b>Subtotal Componente</b>	<b>48.320,65</b>	<b>0,00</b>	<b>47.900,08</b>	<b>91.548,70</b>

## Assistência Farmacêutica Federal

	Jan	Fev	Mar	Abr
RECURSOS FINANC. A TRANSFERIR AS SECRETARIAS DE SAUDE MUN. EST. E DO DF PARA A QUALIF. DA ASSIST. FARMACEUTICA - QUALIFAR- SUS	6.000,00	0,00	0,00	0,00
<b>Subtotal Componente</b>	<b>6.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

## Propostas de Emendas Parlamentares cadastradas

Propostas aguardando aprovação e pagamento:

Proposta nº 360007849082026

Tipo: Emenda – Incremento PAP

Situação: Solicitado Pagamento ao FNS

Instrumento: 10678

Valor: R\$ 200.000,00

Proposta nº 360007848072026

Tipo: Emenda – Incremento MAC

Situação: Proposta Empenhada aguardando Formalização

Instrumento: 10689

Valor: R\$ 500.000,00

## Propostas de Emendas Parlamentares cadastradas

Propostas aguardando aprovação e pagamento:

Proposta nº 360007847772026

Tipo: Emenda – Incremento MAC

Situação: Proposta Empenhada aguardando Formalização

Instrumento: 10717

Valor: R\$ 500.000,00

Proposta nº 360007847372026

Tipo: Emenda – Incremento MAC

Situação: Proposta Empenhada aguardando Formalização

Instrumento: 10717

Valor: R\$ 300.000,00

## Propostas de Emendas Parlamentares cadastradas

Propostas aguardando aprovação e pagamento:

Proposta nº 360007848592026

Tipo: Emenda – Incremento PAP

Situação: Solicitado Pagamento ao FNS

Instrumento: 10881

Valor: R\$ 200.000,00

Proposta nº 360007850152026

Tipo: Emenda – Incremento PAP

Situação: Proposta Autorizada aguardando Empenho

Instrumento: 10958

Valor: R\$ 500.000,00

## Propostas de Emendas Parlamentares enviadas para análise

Propostas enviadas para análise:

Proposta nº 630007844702026

Tipo: Programa – Custeio PAP

Situação: Proposta enviada para Análise Técnica de Mérito

Valor: R\$ 500.000,00

Proposta nº 630007361092026

Tipo: Programa – Custeio PAP

Situação: Proposta enviada para Análise Técnica de Mérito

Valor: R\$ 1.500.000,00

## Propostas de Emendas Parlamentares enviadas para análise

Propostas enviadas para análise:

Proposta nº 630007361072026

Tipo: Programa – Custeio MAC

Situação: Proposta enviada para Análise Técnica de Mérito

Valor: R\$ 1.500.000,00

Proposta nº 630007845042026

Tipo: Programa – Custeio PAP

Situação: Proposta enviada para Análise Técnica de Mérito

Valor: R\$ 1.000.000,00

## Propostas de Emendas Parlamentares enviadas para análise

Propostas enviadas para análise:

Proposta nº 630007846322026

Tipo: Programa – Custeio MAC

Situação: Proposta enviada para Análise Técnica de Mérito

Valor: R\$ 345.000,00

Proposta nº 630007845652026

Tipo: Programa – Custeio PAP

Situação: Proposta enviada para Análise

Valor: R\$ 500.000,00

## Recursos Fundo Estadual de Saúde

Recurso	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Resolução SESA nº 1433/2024 (reforma UBS Salete)		R\$125.000,00		
Resolução SESA nº 210/2026 Proaps fixo + variável		R\$33.000,00	R\$31.200,00	R\$33.000,00
Resolução SESA nº 205/2026 SAMU (jan/fev)			R\$186.615,28	R\$93.307,64
Resolução SESA nº 1433/2025 Reforma UBS (Salete) 2º parc.			R\$75.000,00	

## Gastos em Saúde até o 1º Quadrimestre 2026

RECURSOS DE IMPOSTOS E TRANSF.	72.814.516,00
RECURSOS DO SUS UNIÃO/ESTADO	5.201.950,00
GASTOS COM SAÚDE/IMPOSTOS	10.668.348,00
OUTRAS RECEITAS, ESTADO E SUS	7.697.821,00
TOTAL GASTO COM SAÚDE	18.366.169,00

**PERCENTUAL GASTO COM SAÚDE/RECEITA DE IMPOSTOS 14,65% .**

## Saúde até o 1º Quadrimestre 2026

### INVESTIMENTO EM SAÚDE

RECEITA IMPOSTOS	15%	VALOR INVESTIDO
72.814.516,00	10.922.177,00	10.668.348,00

PERCENTUAL INVESTIDO ATÉ 1º QUADRIM. 14,65%

# Demonstrativo das Receitas e despesas



MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
CONSOLIDADO

Página : 1 / 7  
Exercício de 2026

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
JANEIRO A ABRIL / BIMESTRE MARÇO - ABRIL

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
<b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>	<b>66.550.000,00</b>	<b>66.550.000,00</b>	<b>24.748.010,11</b>	<b>37,19</b>
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	24.180.000,00	24.180.000,00	11.757.772,17	48,63
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	3.570.000,00	3.570.000,00	1.340.207,20	37,54
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	23.500.000,00	23.500.000,00	7.153.727,43	30,44
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF	15.300.000,00	15.300.000,00	4.496.303,31	29,39
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>145.400.000,00</b>	<b>145.400.000,00</b>	<b>48.066.506,08</b>	<b>33,06</b>
Cota-Parte FPM	80.000.000,00	80.000.000,00	25.436.852,84	31,80
Cota-Parte ITR	300.000,00	300.000,00	5.741,68	1,91
Cota-Parte IPVA	12.000.000,00	12.000.000,00	5.639.647,37	47,00
Cota-Parte ICMS	52.300.000,00	52.300.000,00	16.758.489,03	32,04
Cota-Parte IPI-Exportação	800.000,00	800.000,00	225.775,16	28,22
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>211.950.000,00</b>	<b>211.950.000,00</b>	<b>72.814.516,19</b>	<b>34,35</b>

# Demonstrativo das Receitas e despesas



MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
 CONSOLIDADO  
 RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**  
 ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
 JANEIRO A ABRIL / BIMESTRE MARÇO - ABRIL

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

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	
			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)	16.320.000,00	16.320.000,00	6.559.326,20	40,19	5.805.872,86	35,58	5.407.557,31	33,13
Despesas Correntes	16.100.000,00	16.100.000,00	6.536.118,93	40,60	5.782.665,59	35,92	5.398.132,29	33,53
Despesas de Capital	220.000,00	220.000,00	23.207,27	10,55	23.207,27	10,55	9.425,02	4,28
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	25.307.500,00	26.957.500,00	7.219.983,74	26,78	6.313.603,29	23,42	5.895.992,51	21,87
Despesas Correntes	25.047.500,00	26.697.500,00	7.219.983,74	27,04	6.313.603,29	23,65	5.895.992,51	22,08
Despesas de Capital	260.000,00	260.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	1.450.000,00	1.552.123,36	1.114.448,34	71,80	491.005,11	31,63	481.905,11	31,05
Despesas Correntes	1.300.000,00	1.402.123,36	1.114.448,34	79,48	491.005,11	35,02	481.905,11	34,37
Despesas de Capital	150.000,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	850.000,00	850.000,00	227.359,96	26,75	227.359,96	26,75	227.359,96	26,75
Despesas Correntes	800.000,00	800.000,00	227.359,96	28,42	227.359,96	28,42	227.359,96	28,42
Despesas de Capital	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	20.000,00	20.000,00	1.320,00	6,60	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
Despesas de Capital	20.000,00	20.000,00	1.320,00	6,60	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	150.000,00	150.000,00	83.451,20	55,63	60.347,20	40,23	60.347,20	40,23
Despesas Correntes	150.000,00	150.000,00	83.451,20	55,63	60.347,20	40,23	60.347,20	40,23
Despesas de Capital	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
Despesas Correntes	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
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>44.097.500,00</b>	<b>45.849.623,36</b>	<b>15.205.889,44</b>	<b>33,16</b>	<b>12.898.188,42</b>	<b>28,13</b>	<b>12.073.162,09</b>	<b>26,33</b>

# Demonstrativo das Receitas e despesas



MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
 CONSOLIDADO  
 RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**  
 ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
 JANEIRO A ABRIL / BIMESTRE MARÇO - ABRIL

Página : 3 / 7  
 Exercício de 2026

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

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)	15.205.889,44	12.898.188,42	12.073.162,09
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	2.229.840,86	2.229.840,86	2.229.840,86
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em	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
<b>(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)</b>	<b>12.976.048,58</b>	<b>10.668.347,56</b>	<b>9.843.321,23</b>
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			10.922.177,43
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)'	2.053.871,15	-253.829,87	-1.078.856,20
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII)	-253.829,87		
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)	17,82	14,65	

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	LIMITE NÃO CUMPRIDO				Saldo Final (não aplicado)' (l) = (h - (i ou j))
	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido no exercício de referência 2026	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido no exercício anterior 2025	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
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

# Demonstrativo das Receitas e despesas



MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
CONSOLIDADO

Página : 4 / 7  
Exercício de 2026

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
JANEIRO A ABRIL / BIMESTRE MARÇO - ABRIL

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

RS 1,00

### EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	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 do exercício de referência 2026	10.922.177,43	12.976.048,58	2.053.871,15	0,00	2.229.840,86	0,00	0,00	0,00	0,00	4.283.712,01
Empenhos do exercício anterior 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 e anteriores	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
<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)</b>									<b>0,00</b>	
<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII)</b>									<b>0,00</b>	
<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII)</b>									<b>0,00</b>	

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)	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Despesas Custeadas no Exercício de Referência			
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos no exercício a serem compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos no exercício imediatamente anterior a serem compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

# Demonstrativo das Receitas e despesas



MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
CONSOLIDADO

Página : 5 / 7  
Exercício de 2026

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
JANEIRO A ABRIL / BIMESTRE MARÇO - ABRIL

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

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 (XXVIII)	17.700.000,00	17.700.000,00	4.292.981,61	24,25
Proveniente da União	13.900.000,00	13.900.000,00	3.790.858,69	27,27
Proveniente dos Estados	3.800.000,00	3.800.000,00	502.122,92	13,21
Proveniente de outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	1.960.000,00	1.960.000,00	908.968,13	46,38
<b>TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)</b>	<b>19.660.000,00</b>	<b>19.660.000,00</b>	<b>5.201.949,74</b>	<b>26,46</b>

# Demonstrativo das Receitas e despesas



MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
 CONSOLIDADO  
 RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**  
 ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
 JANEIRO A ABRIL / BIMESTRE MARÇO - ABRIL

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			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 (XXXII)	11.600.000,00	12.589.103,86	4.875.086,39	38,72	4.412.177,33	35,05	3.659.569,45	29,07
Despesas Correntes	10.080.000,00	10.329.436,40	3.840.366,26	37,18	3.524.747,64	34,12	3.447.469,84	33,38
Despesas de Capital	1.520.000,00	2.259.667,46	1.034.720,13	45,79	887.429,69	39,27	212.099,61	9,39
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	4.320.000,00	5.521.908,41	964.097,32	17,46	962.849,32	17,44	778.359,68	14,10
Despesas Correntes	4.320.000,00	5.420.000,00	964.097,32	17,79	962.849,32	17,76	778.359,68	14,36
Despesas de Capital	0,00	101.908,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	1.030.000,00	1.467.742,96	26.569,70	1,81	9.203,97	0,63	9.203,97	0,63
Despesas Correntes	1.030.000,00	1.244.742,96	26.569,70	2,13	9.203,97	0,74	9.203,97	0,74
Despesas de Capital	0,00	223.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	750.000,00	750.000,00	1.758,40	0,23	1.758,40	0,23	1.758,40	0,23
Despesas Correntes	550.000,00	550.000,00	1.758,40	0,32	1.758,40	0,32	1.758,40	0,32
Despesas de Capital	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	750.000,00	750.000,00	82.131,29	10,95	81.991,34	10,93	77.172,98	10,29
Despesas Correntes	750.000,00	750.000,00	82.131,29	10,95	81.991,34	10,93	77.172,98	10,29
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	20.000,00	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
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	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
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)</b>	<b>18.470.000,00</b>	<b>21.098.755,23</b>	<b>5.949.643,10</b>	<b>28,20</b>	<b>5.467.980,36</b>	<b>25,92</b>	<b>4.526.064,48</b>	<b>21,45</b>

# Demonstrativo das Receitas e despesas



MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
 CONSOLIDADO  
 RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**  
 ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
 JANEIRO A ABRIL / BIMESTRE MARÇO - ABRIL

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			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 (XL) = (IV + XXXII)	27.920.000,00	28.909.103,86	11.434.412,59	39,55	10.218.050,19	35,35	9.067.126,76	31,36
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	29.627.500,00	32.479.408,41	8.184.081,06	25,20	7.276.452,61	22,40	6.674.352,19	20,55
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	2.480.000,00	3.019.866,32	1.141.018,04	37,78	500.209,08	16,56	491.109,08	16,26
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	1.600.000,00	1.600.000,00	229.118,36	14,32	229.118,36	14,32	229.118,36	14,32
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	770.000,00	770.000,00	83.451,29	10,84	81.991,34	10,65	77.172,98	10,02
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	170.000,00	170.000,00	83.451,20	49,09	60.347,20	35,50	60.347,20	35,50
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)</b>	<b>62.567.500,00</b>	<b>66.948.378,59</b>	<b>21.155.532,54</b>	<b>31,60</b>	<b>18.366.168,78</b>	<b>27,43</b>	<b>16.599.226,57</b>	<b>24,79</b>

Fonte: Sistema Contábil - Beta Sistemas. Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL UNIAO DA VITORIA. Emissão: 21/05/2026, às 14:58:11.

Notas:

\* 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.

\* 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.

\* Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

Nota(s) Explicativa(s):

## Saúde até o 1º Quadrimestre 2026

Até o 1º Quadrimestre de 2026, o Município de União da Vitória arrecadou um total de R\$ 72.814.516,00 em receitas provenientes de impostos e transferências constitucionais. Além disso, recebeu R\$ 5.201.950,00 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\$10.668.348,00, enquanto os gastos com recursos do Estado e da União (SUS) foram de R\$7.697.821,00. O investimento total em saúde, portanto, atingiu a marca de R\$18.366.169,00.

Dessa forma, o Município aplicou 14,65% das receitas de impostos em ações e serviços públicos de saúde.

# Considerações

- 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 IOAF

## Incentivo a Organização da Assistência Farmacêutica

### custeio

			salto total em dezembro 2025:
			R\$198.572,75

Saldo jan/2026 R\$ 198.572,75	Utilizado no quadrimestre	Saldo total
Aluguel Far. São Cristóvão	R\$6.838,04	
Aluguel Far. Central	R\$30.464,00	
fechadura	R\$320,00	
Total usado no quadrimestre	R\$37.622,04	
saldo em 30/04/26		R\$160.950,71

## Utilização verba IOAF Incentivo a Organização da Assistência Farmacêutica

# Investimento

			Salto total em abril2026
			R\$222.302,22

		Saldo total
total utilizado no quadrimestre	R\$0,00	
saldo em 04/2026		R\$222.302,22

## Utilização Saldo Resolução SESA 870/2021

# Saldo R\$ 5.872,02

		Saldo total
5 bolas de pilates	R\$311,65	
10 Hand Grip	R\$335,20	
20 mini bike	R\$3.568,20	
total utilizado no quadrimestre	R\$4.215,05	
saldo em 04/2026		R\$1.656,97

# Utilização Saldo Resolução SESA 870/2021



## 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
- CME/ LAVANDERIA
- ACADEMIA DE SAÚDE
- VIGILÂNCIA EM SAÚDE
- FARMÁCIA CENTRAL
- FARMÁCIA NO DISTRITO DE SÃO CRISTÓVÃO
- SMS - TRANSPORTE - TFD E AGENDAMENTOS

**Atendimentos no  
1º Quadrimestre nas Unidades  
de Saúde de União da Vitória  
2026**

# Porte Populacional

## Dados gerais

População IBGE (2022)

55.033

Porte Populacional

3 (Acima de 50 mil até 100 mil hab.)

Equipes ESF

14

Equipes EAP 20h

1

# 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%

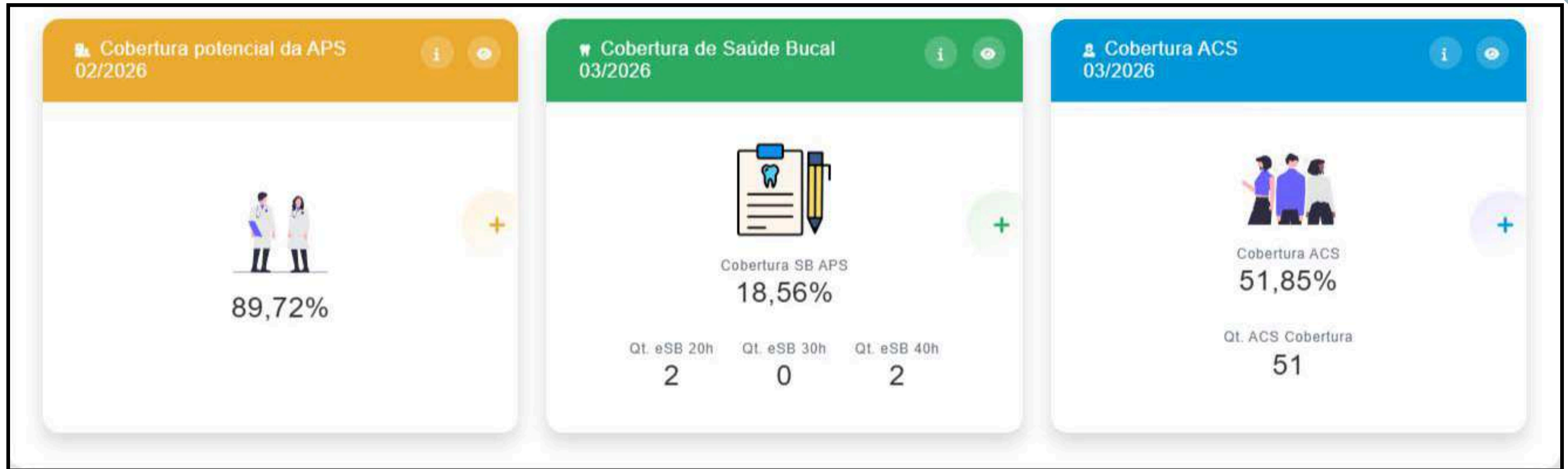
Média nacional: 24.22%



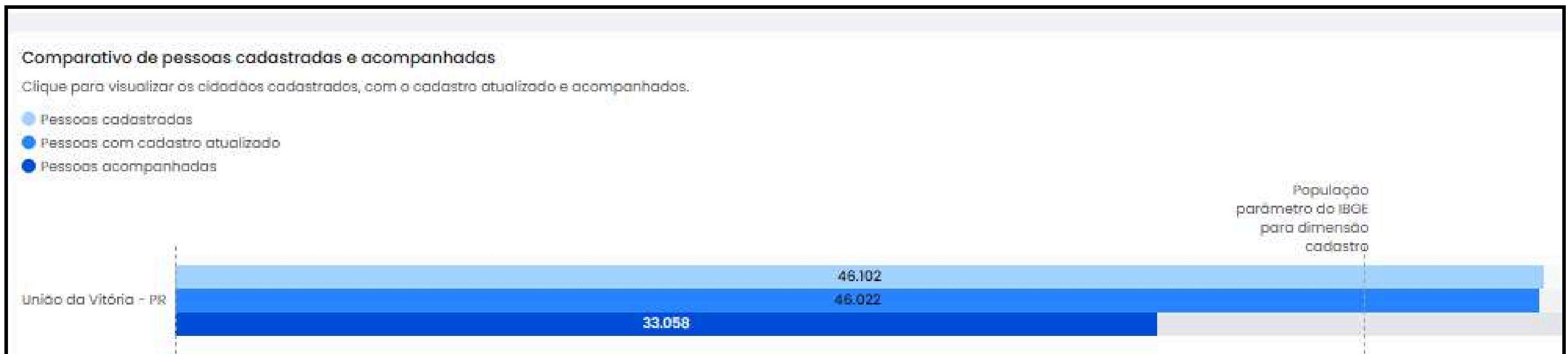
# Equipes Atenção Primária

Equipes CNES				
Equipes	2026-01	2026-02	2026-03	
70 ESF - EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA	14	14	14	
71 ESB - EQUIPE DE SAUDE BUCAL	7	8	8	
72 ENASF-AB - EQ NUCLEO AMPLIADO SAUDE DA FAMILIA AT. PRIMARIA	1	1	1	
74 EABP - EQUIPE DE ATENCAO PRIMARIA PRISIONAL	1	1	1	
76 EAP - EQUIPE DE ATENCAO PRIMARIA	1	1	1	
<b>Total de Equipes: 25</b>				

# Cobertura Atenção Primária



# Comparativo de acompanhamentos realizados



## Cadastros

Descrição	01/2026	02/2026	03/2026	04/2026	Total
Cadastro domiciliar e territorial	1.571	1.134	1.731	3.069	7.505
Cadastro individual	1.742	1.882	2.025	3.857	9.506
<b>Total</b>	<b>3.313</b>	<b>3.016</b>	<b>3.756</b>	<b>6.926</b>	<b>17.011</b>

## Produção

Descrição	01/2026	02/2026	03/2026	04/2026	Total
Atendimento domiciliar	0	0	0	0	0
Atendimento individual	24.109	21.781	26.722	25.529	98.141
Atendimento odontológico individual	942	1.011	1.218	1.061	4.232
Atividade coletiva	47	84	207	179	517
Avaliação de elegibilidade e admissão	0	0	0	0	0
Marcadores de consumo alimentar	234	200	228	243	905
Procedimentos individualizados	37.444	35.940	44.159	38.670	156.213
Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	0	0	0	0	0
Vacinação	1.665	1.349	2.118	6.178	11.310
Visita domiciliar e territorial	10.705	13.737	14.389	15.697	54.528
<b>Total</b>	<b>75.146</b>	<b>74.102</b>	<b>89.041</b>	<b>87.557</b>	<b>325.846</b>

# Produção da Atenção Primária

## Produção da Atenção Primária à Saúde (APS) - MAR/2026

### Consultas Médicas

Último mês: 10.218

18,57% da população



# Produção da Atenção Primária

## Consultas de Enfermagem

Último mês: 2.116

3,84% da população



# Produção da Atenção Primária

## Atendimentos Odontológicos

Último mês: 1.140

Atendimentos odontológicos

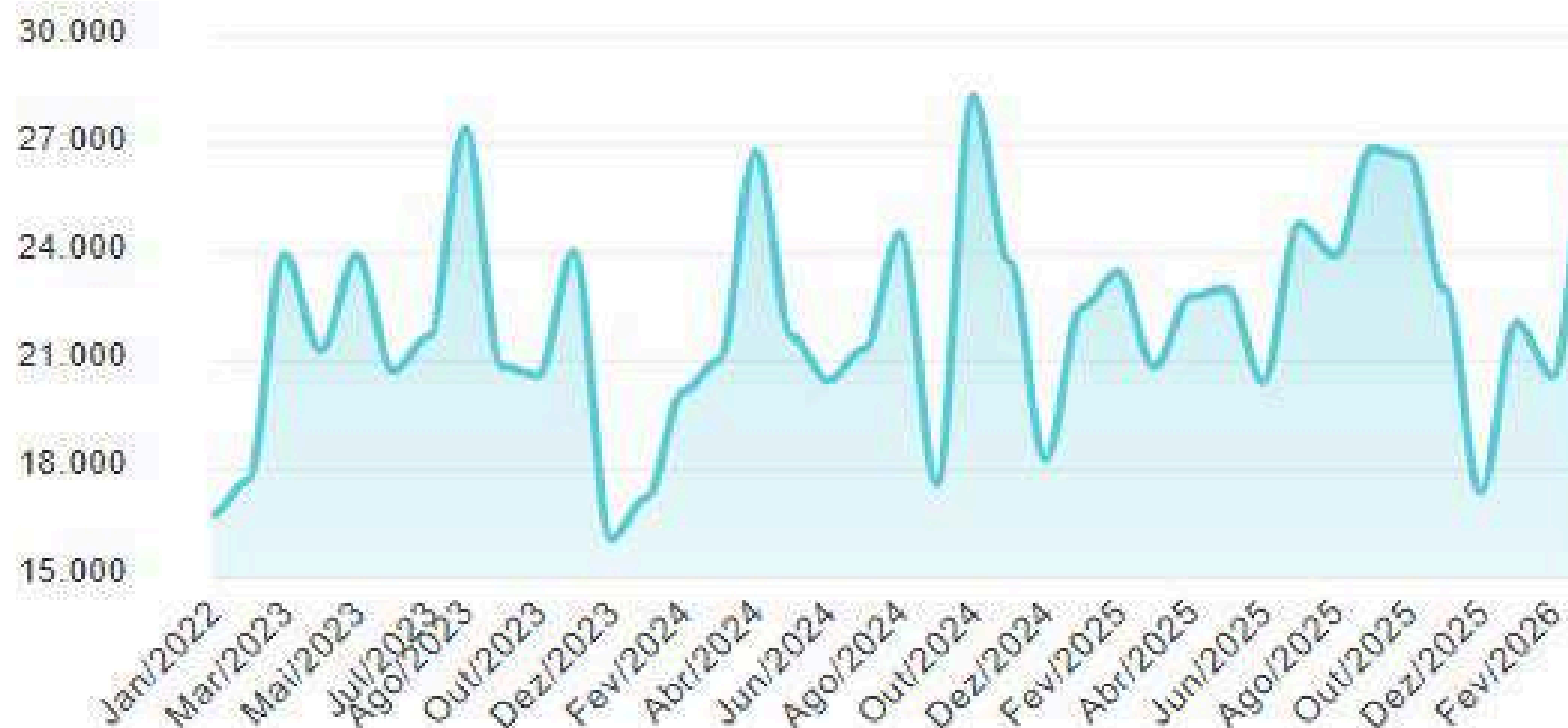


# Produção da Atenção Primária

## Procedimentos

Último mês: 26.842

Procedimentos

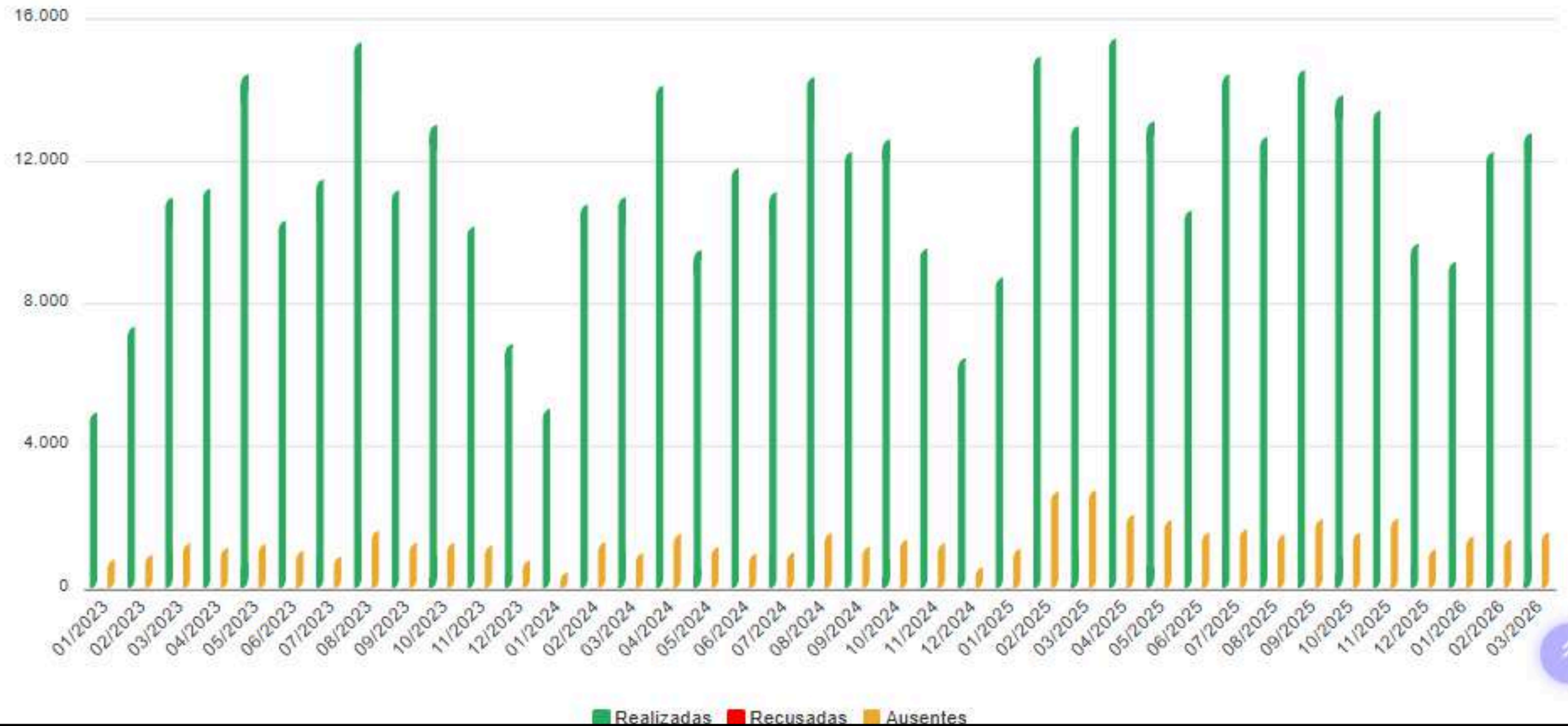


# Produção da Atenção Primária

Visitas ACS - 03/2026

Dados detalhados

03/2026



# Produção da Atenção Primária

## Visita domiciliar (ACS)

Último mês: 14.382

26,13% da população



# Gestantes e puérperas na APS

Total de gestantes ativas 



**291**

gestantes ativas identificadas na APS

**36 partos previstos para os próximos 30 dias**

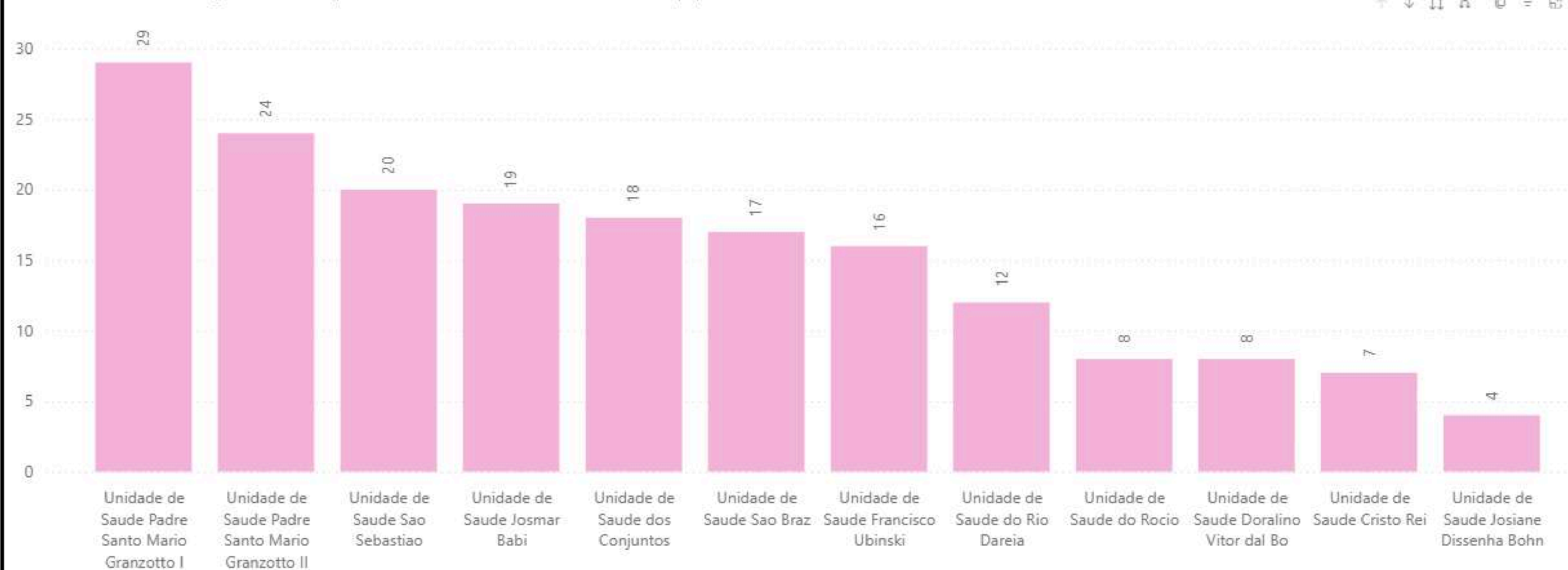


**102**

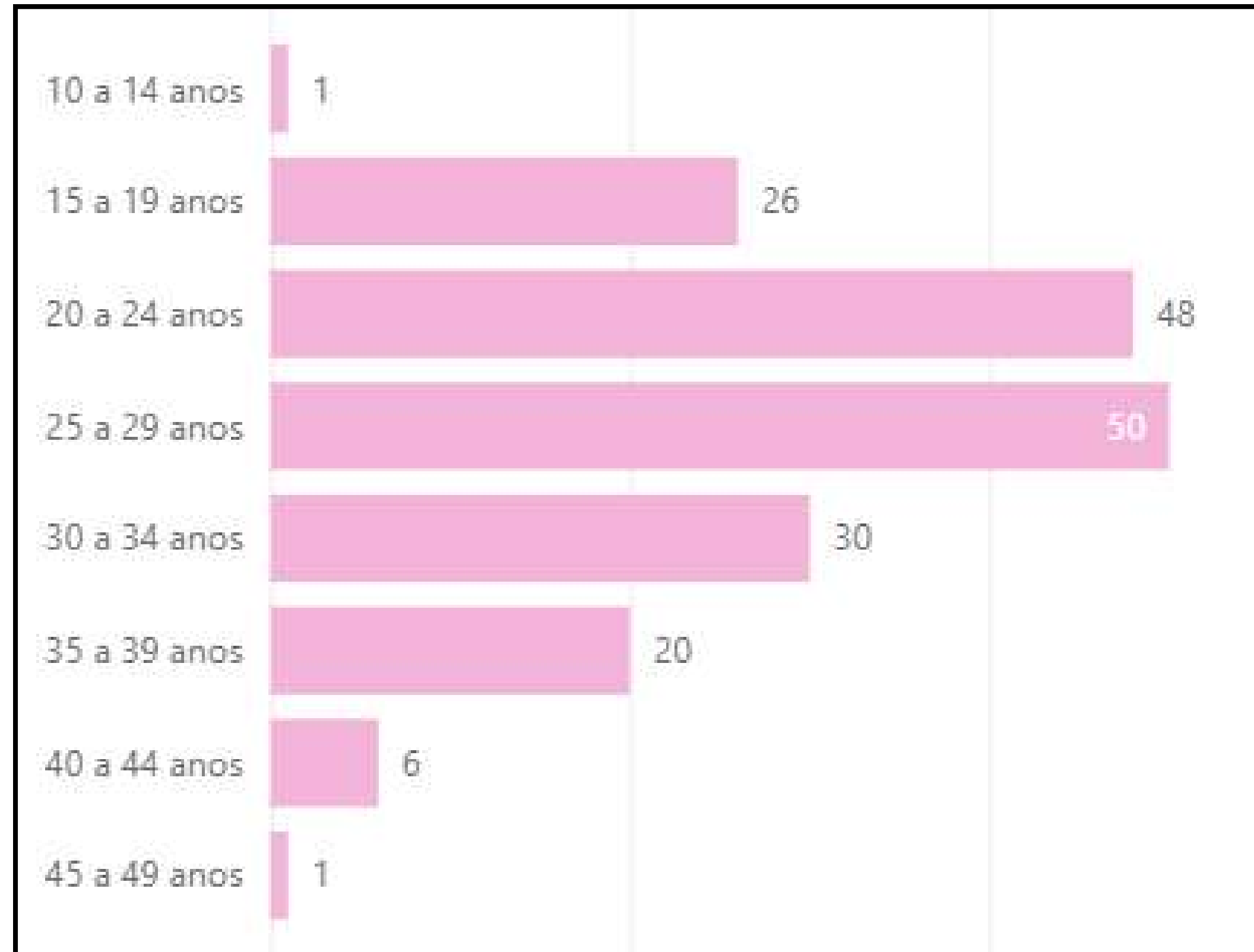
mulheres no puerpério

# Gestante acompanhadas por UBS

Quantitativo de mulheres gestantes acompanhadas, de acordo com a unidade ou a equipe de saúde



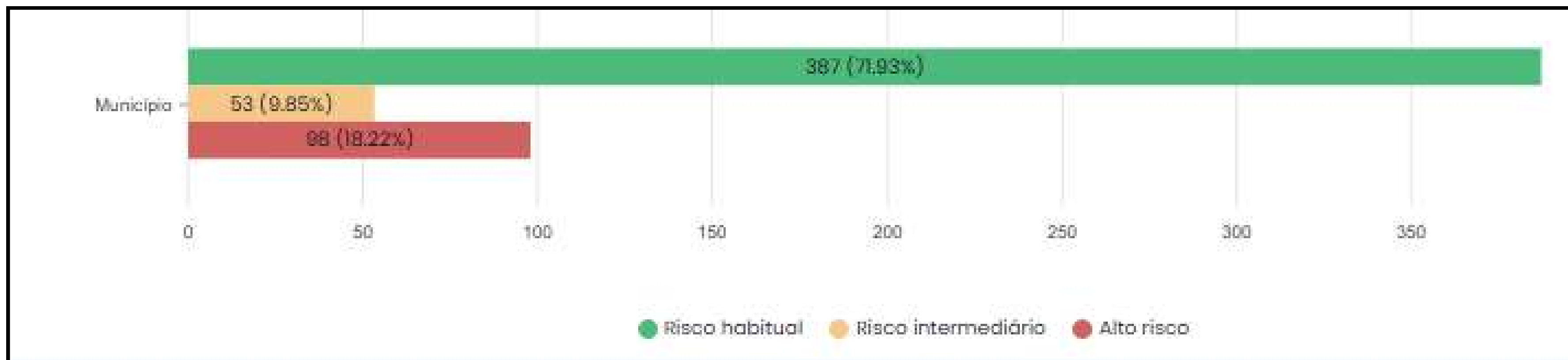
## Gestantes de acordo com faixa etária



Alerta para gestação  
na adolescência



## Gestantes de acordo com o risco



# Saúde da Criança e do Adolescente

Quantitativo de consultas de puericultura



1.594

Quantitativo de consultas odontológicas para crianças e adolescentes



1.677

Quantitativo de crianças e adolescentes acompanhados



5.384

Crianças e adolescentes acompanhados

Quantitativo de crianças e adolescentes acompanhados



5.384

Crianças e adolescentes acompanhados

# Materno Infantil

01/01/2026



30/04/2026



Quantitativo de mulheres gestantes acompanhadas



182



Quantitativo de consultas de puerpério



142



Quantitativo de consultas de pré-natal



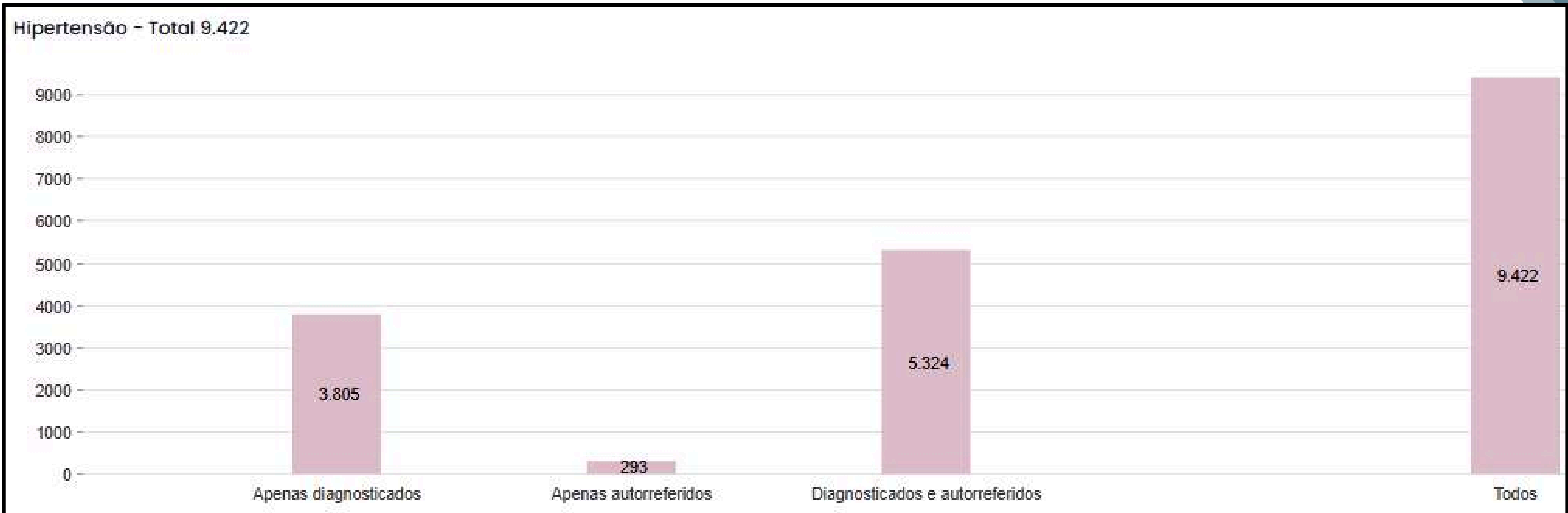
1.800



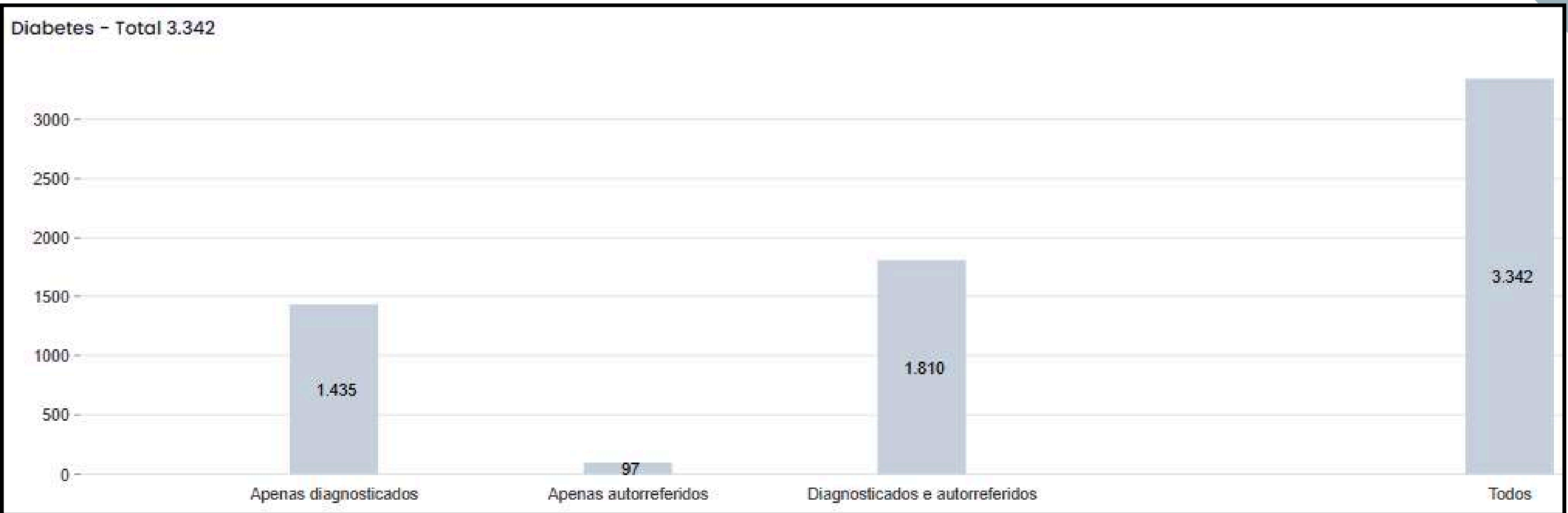
Quantitativo de mulheres gestantes acompanhadas, de acordo com a unidade ou a equipe de saúde



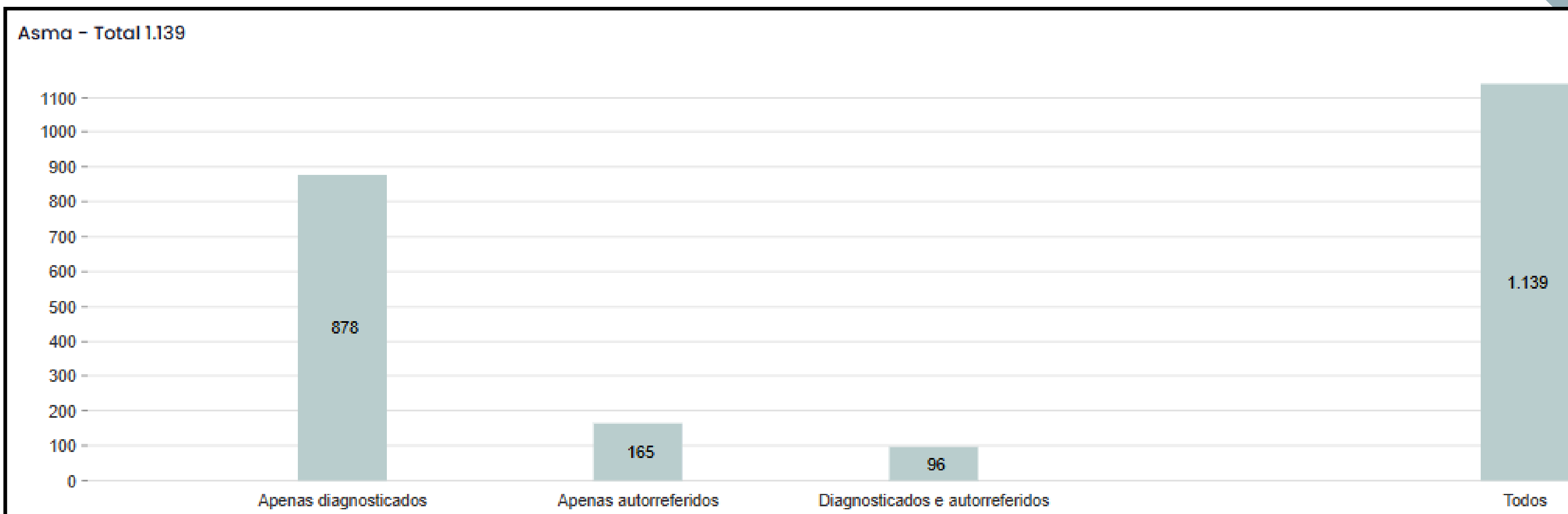
# Condições Crônicas



# Condições Crônicas

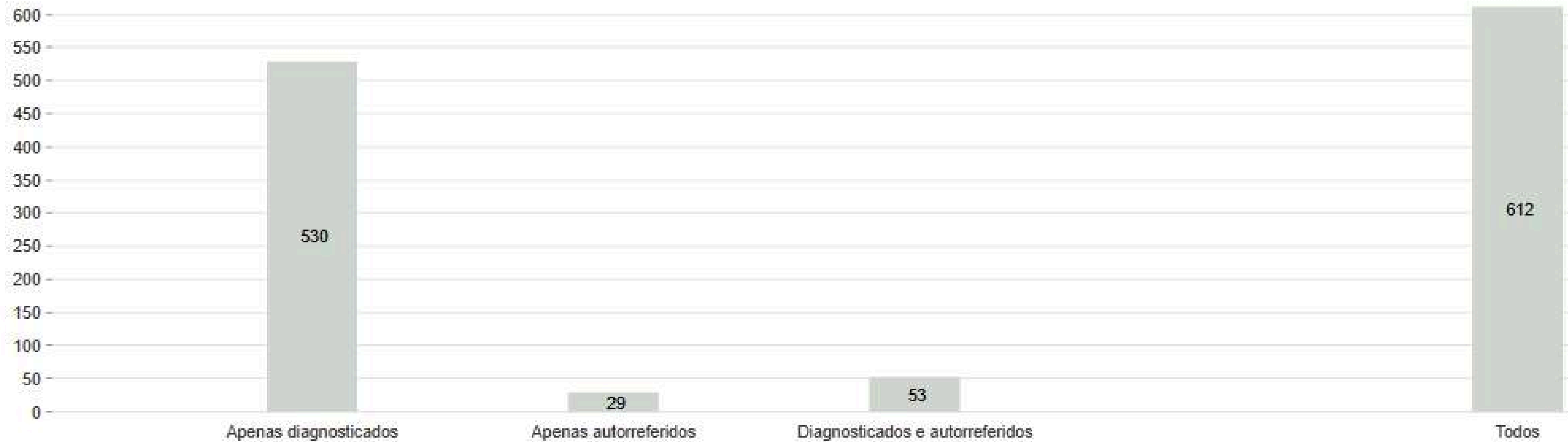


# Condições Crônicas



# Condições Crônicas

Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) - Total 612



# Cobertura Vacinal série histórica

## Série histórica



Imunobiológico	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
BCG	73,93%	80,51%	105,01%	96,79%	95,61%	89,27%	95,14%	100,59%	104,87%	106,20%	100,63%
Febre Amarela	60,17%	65,41%	87,20%	80,76%	85,15%	75,00%	79,03%	103,07%	87,00%	87,74%	102,52%
Hepatite A	45,68%	69,06%	93,67%	88,60%	95,37%	82,31%	89,26%	115,52%	93,65%	98,08%	120,13%
Hepatite B (<= 1 dia)	-	-	-	-	-	-	-	-	96,16%	104,73%	105,66%
Hepatite B (<= 2 dias)	-	-	-	-	-	-	-	-	96,45%	104,58%	106,29%
Hepatite B (< 30 dias)	159,68%	111,45%	95,25%	57,48%	136,34%	71,70%	92,33%	95,17%	103,84%	105,76%	107,55%
Meningococo C	72,35%	78,68%	100,26%	95,84%	94,06%	89,86%	88,87%	106,88%	98,23%	102,95%	101,26%
Meningococo C (1º ref)	89,89%	64,68%	96,83%	92,16%	104,04%	78,77%	89,00%	116,54%	99,11%	101,62%	103,14%
Penta	65,16%	77,22%	100,66%	90,97%	98,57%	88,33%	87,34%	103,51%	98,38%	103,55%	93,08%
Pneumocócica	71,99%	83,92%	104,09%	93,94%	96,20%	87,03%	92,46%	106,74%	98,38%	103,99%	105,03%
Pneumocócica(1º ref)	70,77%	63,46%	100,40%	89,67%	95,01%	76,89%	91,05%	106,30%	98,97%	99,85%	100,63%
Poliomielite	64,19%	76,74%	100,40%	90,97%	95,01%	87,26%	86,70%	103,81%	98,23%	103,25%	94,34%
Poliomielite(1º ref)	31,67%	60,05%	88,79%	87,53%	85,27%	75,35%	88,11%	-	-	98,23%	120,13%
Rotavírus Humano	67,48%	80,51%	100,00%	93,23%	93,59%	85,50%	87,21%	105,42%	95,72%	103,10%	104,40%
Tetra Viral(SRC+VZ)	63,22%	60,54%	70,05%	85,04%	58,08%	19,22%	17,26%	-	-	-	-
Tríplice Bacte(DTP)(1º ref)	61,02%	60,78%	93,27%	86,94%	94,89%	82,31%	86,06%	107,91%	90,84%	92,61%	114,47%
Tríplice Viral D1	67,97%	64,68%	95,25%	89,90%	100,95%	83,49%	93,86%	107,03%	95,42%	104,28%	103,14%
Tríplice Viral D2	63,09%	63,34%	90,50%	88,72%	91,69%	67,45%	59,34%	80,97%	80,95%	91,73%	119,50%
Varicela	-	-	-	-	89,55%	82,19%	88,36%	92,53%	83,01%	90,69%	118,24%

- Crítico (< 50%)
- Inadequado (50% a < meta)
- Adequado (meta a < 120%)
- Extrapolado (≥ 120%)

\* Metas personalizadas: 90% para BCG e Rotavírus; 95% para os demais imunobiológicos.

# Cobertura Vacinal série histórica

Cobertura Vacinal 2025 - Menores de 01 ano de idade								
Municípios	BCG	Hepatite B (ao nascer)	Febre Amarela	Polio	Pneumo 10	Meningo C	Penta	Rotavirus
Antônio Olinto	100,00%	94,55%	110,91%	125,45%	120,00%	138,18%	127,27%	118,18%
Bituruna	100,93%	91,16%	93,49%	93,49%	98,60%	89,77%	93,95%	99,07%
Cruz Machado	89,42%	75,13%	92,06%	103,70%	97,88%	100,53%	103,70%	95,77%
General Carneiro	82,31%	81,63%	73,47%	85,71%	83,67%	84,35%	86,39%	78,91%
Paula Freitas	55,42%	55,42%	98,80%	96,39%	85,54%	97,59%	96,39%	86,75%
Paulo Frontin	84,72%	84,72%	88,89%	87,50%	80,56%	87,50%	87,50%	81,94%
Porto Vitória	80,43%	78,26%	84,78%	78,26%	76,09%	84,78%	78,26%	69,57%
São Mateus do Sul	87,47%	86,85%	87,89%	94,36%	88,52%	92,28%	93,95%	88,94%
União da Vitória	105,97%	104,68%	89,03%	104,84%	105,00%	104,68%	105,32%	104,35%
06ª RS	93,49%	90,14%	89,30%	98,27%	95,75%	97,43%	98,48%	95,02%

Atualização do painel em 03/02/2026 às 04:21:22, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) referentes às doses aplicadas até o dia 02/02/26 às 00:00:00.

## Cobertura Vacinal série histórica

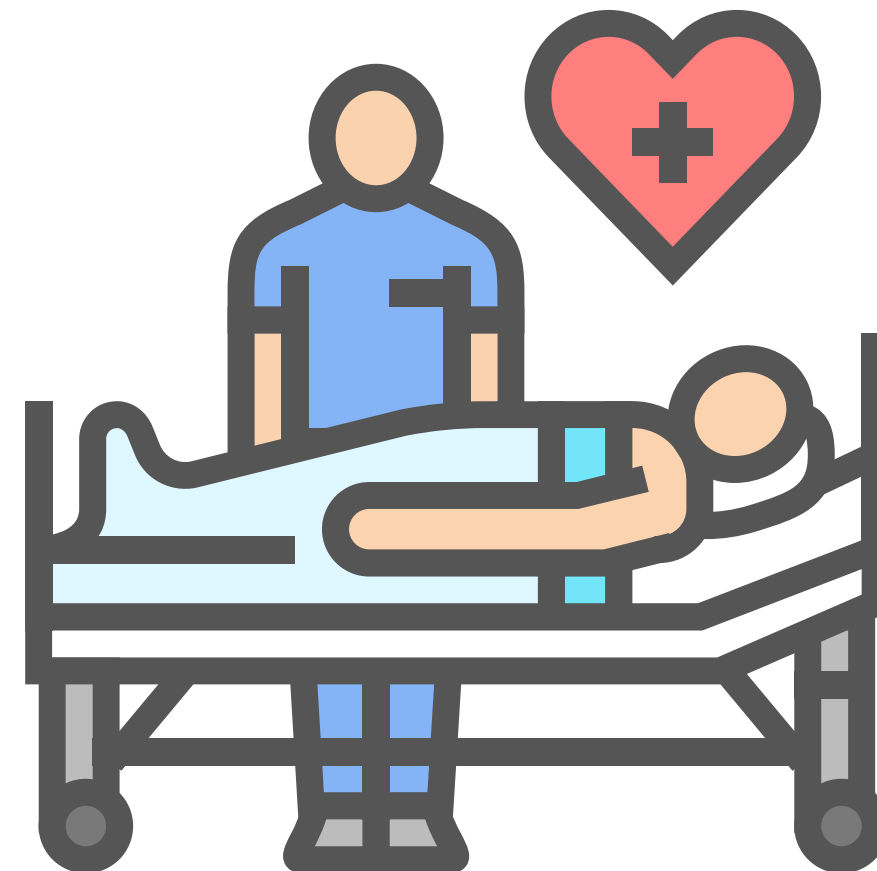
Cobertura Vacinal 2025 - de 01 ano a < 02 anos de idade								
Municípios	Triplice Viral 1ª dose	Tríplice Viral 2ª dose	Hepatite A	DTP	Pneumo 10 Reforço	Polio Reforço	Varicela	Meningo C 1º reforço
<b>Antônio Olinto</b>	114,55%	98,18%	98,18%	96,36%	114,55%	98,18%	114,55%	110,91%
<b>Bituruna</b>	100,47%	96,28%	97,67%	94,42%	99,07%	99,53%	119,07%	99,07%
<b>Cruz Machado</b>	96,83%	105,82%	96,83%	102,12%	100,00%	102,65%	122,22%	81,48%
<b>General Carneiro</b>	88,44%	89,80%	80,27%	82,31%	80,95%	91,84%	90,48%	82,31%
<b>Paula Freitas</b>	101,20%	80,72%	81,93%	80,72%	100,00%	83,13%	81,93%	98,80%
<b>Paulo Frontin</b>	100,00%	101,39%	101,39%	95,83%	97,22%	101,39%	100,00%	93,06%
<b>Porto Vitória</b>	117,39%	113,04%	115,22%	117,39%	108,70%	117,39%	113,04%	113,04%
<b>São Mateus do Sul</b>	103,34%	96,03%	98,54%	95,20%	101,46%	100,84%	102,71%	99,79%
<b>União da Vitória</b>	105,16%	92,58%	99,19%	94,19%	101,29%	99,19%	91,29%	102,42%
<b>06ª RS</b>	102,73%	95,44%	96,85%	94,44%	99,74%	99,21%	101,42%	97,74%

Atualização do painel em 03/02/2026 às 04:21:22, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) referentes às doses aplicadas até o dia 02/02/26 às 00:00:00.

## UPA Municipal

Total de atendimentos: 47.131

Total de procedimentos: 56.513



## UPA Municipal

# Capacitações



# UPA Municipal

## Capacitações

**TREINAMENTO** 

# PCR

**NA SAÚDE E EMERGÊNCIA DA UPA**

Capacitação prática para salvar vidas!

 COM ENFERMEIRO **DOUGLAS**

- ✓ Curso pela American Heart Association
- ✓ Replicador oficial

 **ATUALIZAÇÃO**  
Baseado nas diretrizes mais recentes.

 **PRÁTICA E SIMULAÇÃO**  
Treinamento com foco na realidade da UPA.

 **PARA PROFISSIONAIS** da saúde que atuam na linha de frente.

 DATA **29/04/2026**  
 07hrs da manhã

 DATA **30/04/2026**  
 19hrs

 **PREPARO QUE TRANSFORMA ATITUDES E SALVA VIDAS!**

**UPA**  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

 **COM PROMISSO COM A VIDA**

**INVESTIR EM TREINAMENTO É SALVAR VIDAS!**  
PARTICIPE E FAÇA A DIFERENÇA EM SUA UNIDADE!



# UPA Municipal

## Capacitações

ORIENTAÇÕES SOBRE  
**CONFLITOS**  
DURANTE O HORÁRIO DE TRABALHO



A ser realizada no  
AUDITÓRIO DA  
FARMÁCIA MUNICIPAL

30 DE MARÇO  
ÀS 08:30 DA MANHÃ  
no AUDITÓRIO DA  
FARMÁCIA MUNICIPAL

31 DE MARÇO  
ÀS 19:30 na **UPA**  
24h

*Dra. Regiane Coleraus*  
/ ADVOGADA  
ESPECIALISTA EM DIREITO  
MÉDICO E DA SAÚDE

Participe desse importante evento  
e aprenda a lidar de forma eficaz com  
conflitos no ambiente de trabalho.



## UPA Municipal

## Capacitações



**Inteligência emocional no ambiente de trabalho**

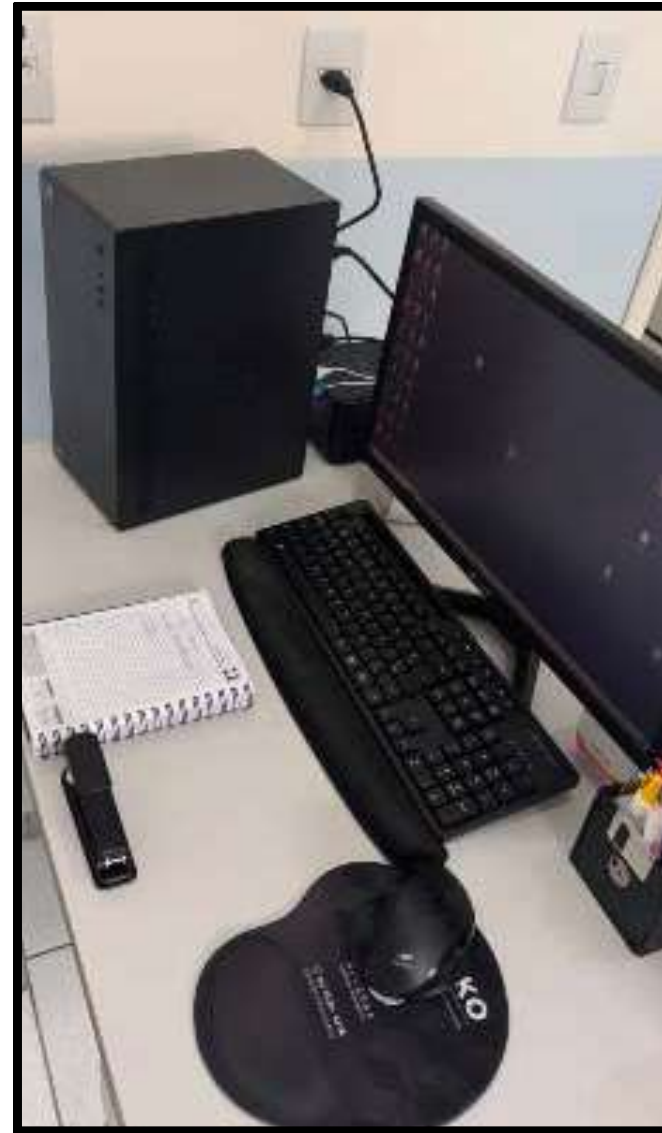
**Palestra dia 24.02.2026 às 15hrs**  
na UPA / Sala de reunião

**Palestrante Ivar Francisco Serena Junior,**  
psicólogo  
Direcionado para controlador de acesso e recepcionista



## UPA Municipal

### Equipamento e melhorias



4 computadores



bebedouros



## UPA Municipal

### Equipamento e melhorias



Fechaduras eletrônicas



Brinquedoteca



sala para assistente social

## Atendimento Farmácia Municipal no 1º quadrimestre

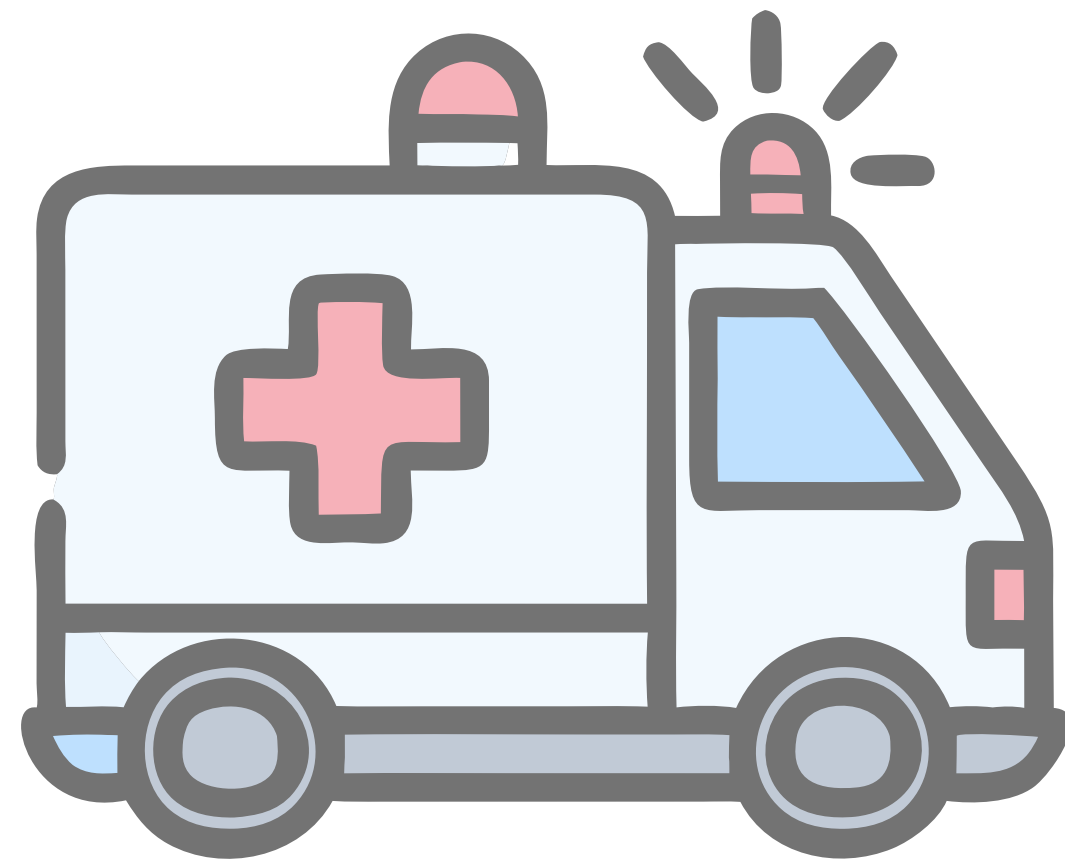
Farmácia São Cristóvão  
Total de dispensação:10.586

Farmácia Central  
Total de dispensação:24997

## Transporte Municipal

Municipal no quadrimestre: 5 000

Transporte Fora do Domicílio no quadrimestre: 5.883



## Atendimento Cisvali

- Consultas especializadas: 6.431
- Exames : 11.749



# INDICADORES DE SAÚDE



# Novo Financiamento APS

## Vínculo e acompanhamento



## Novo Financiamento APS Vínculo e acompanhamento

Equipe de Saúde	INE	CNES	Dimensão Cadastro	Dimensão Acompanhamento	Resultado Final
EAP SAO GABRIEL	0000399361	2559056	● Ótimo	● Bom	8.25   Bom
ESF JOSMAR BABI	0001681796	9125485	● Ótimo	● Bom	8.25   Bom
ESF SAGRADA FAMILIA II	0001715682	2567083	● Ótimo	● Ótimo	10.00   Ótimo
ESF SALETE II	0001714724	2567458	● Ótimo	● Ótimo	10.00   Ótimo
ESF SAO BERNARDO	0001662899	2559072	● Ótimo	● Bom	8.25   Bom
ESF SAO BRAZ II	0001716816	2567288	● Ótimo	● Ótimo	10.00   Ótimo

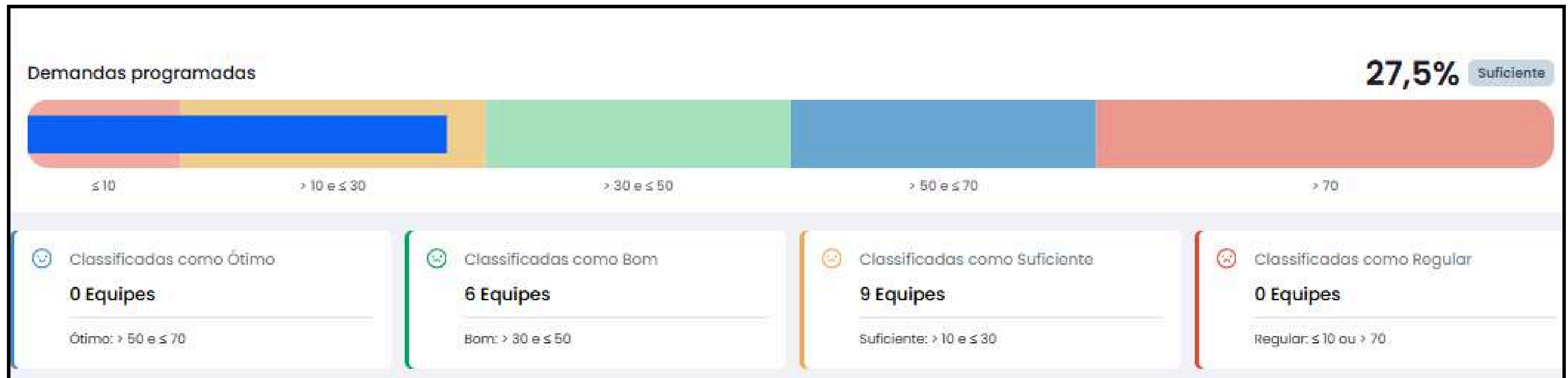
## Novo Financiamento APS Vínculo e acompanhamento

PSF CONJUNTOS	0000399442	2568365	● Ótimo	● Bom	8.25   Bom
PSF CRISTO REI	0000399396	2559080	● Ótimo	● Ótimo	10.00   Ótimo
PSF LIMEIRA	0000399353	2559005	● Ótimo	● Ótimo	10.00   Ótimo
PSF RIO DAREIA	0001566784	5296684	● Ótimo	● Bom	8.25   Bom

## Novo Financiamento APS Vínculo e Acompanhamento

Equipe de Saúde	INE	CNES	Dimensão Cadastro	Dimensão Acompanhamento	Resultado Final
PSF ROCIO	0000399388	2559064	● Ótimo	● Ótimo	10.00   Ótimo
PSF SAGRADA FAMILIA	0000399418	2567083	● Ótimo	● Bom	8.25   Bom
PSF SALETE I	0000399434	2567458	● Ótimo	● Ótimo	10.00   Ótimo
PSF SAO BRAZ I	0000399426	2567288	● Ótimo	● Ótimo	10.00   Ótimo
SAO SEBASTIAO	0001630709	2567067	● Ótimo	● Ótimo	10.00   Ótima

# Indicador: C1 -Mais Acesso



# Indicador: C2 - Cuidado Infantil



Classificadas como Ótimo

**3 Equipes**

Ótimo:  $> 75$  e  $\leq 100$



Classificadas como Bom

**8 Equipes**

Bom:  $> 50$  e  $\leq 75$



Classificadas como Suficiente

**3 Equipes**

Suficiente:  $> 25$  e  $\leq 50$



Classificadas como Regular

**1 Equipes**

Regular:  $\leq 25$

# Indicador: C3 - Cuidado da Gestante e puérpera



Classificadas como Ótimo

**8 Equipes**

Ótima:  $> 75$  e  $\leq 100$



Classificadas como Bom

**6 Equipes**

Bom:  $> 50$  e  $\leq 75$



Classificadas como Suficiente

**0 Equipes**

Suficiente:  $> 25$  e  $\leq 50$



Classificadas como Regular

**1 Equipes**

Regular:  $\leq 25$

# Indicador: C4 - Pessoa com Diabetes

Classificadas como Ótimo

8 Equipes

Ótimo:  $> 75$  e  $\leq 100$

Classificadas como Bom

6 Equipes

Bom:  $> 50$  e  $\leq 75$

Classificadas como Suficiente

1 Equipes

Suficiente:  $> 25$  e  $\leq 50$

Classificadas como Regular

0 Equipes

Regular:  $\leq 25$

Cidadãos identificados com Diabetes Mellitus acompanhados por Atendimento Individual ?

% Valor absoluto

Jan

12.4%

Fev

9.9%

Mar

13.2%

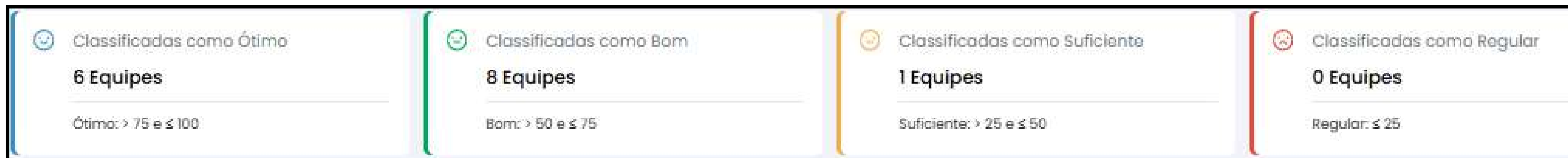
Abr

11.3%

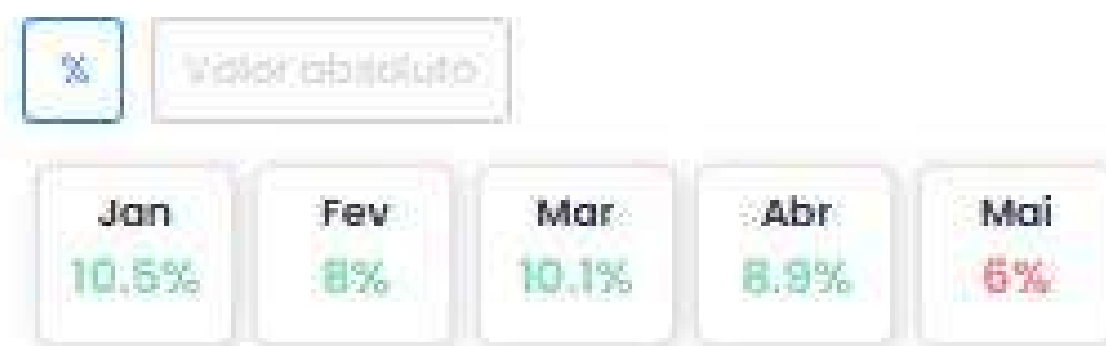
Mai

7.1%

# Indicador: C5 - Pessoa com Hipertensão



## Cidadãos identificados com Hipertensão acompanhados por Atendimento Individual



# Indicador: C6 - Pessoa Idosa

Classificadas como Ótimo

0 Equipes

Ótimo: > 75 e ≤ 100

Classificadas como Bom

14 Equipes

Bom: > 50 e ≤ 75

Classificadas como Suficiente

1 Equipes

Suficiente: > 25 e ≤ 50

Classificadas como Regular

0 Equipes

Regular: ≤ 25

Total de pessoas idosas



10.149

pessoas idosas vinculadas ao município

Acamados, domiciliados e/ou dificuldade motora



505

pessoas idosas que estão acamadas, domiciliadas e/ou possuem dificuldade motora.

# Indicador: C7 - Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer



Classificadas como Ótimo

**0 Equipes**

Ótimo:  $> 75$  e  $\leq 100$



Classificadas como Bom

**0 Equipes**

Bom:  $> 50$  e  $\leq 75$



Classificadas como Suficiente

**13 Equipes**

Suficiente:  $> 25$  e  $\leq 50$



Classificadas como Regular

**2 Equipes**

Regular:  $\leq 25$

# Bolsa Família

Análise de cadastros em vulnerabilidade socioeconômica  
Ou com perfil demográfico – Bolsa Família 2026 – 1º Quadrimestre

Qtd. beneficiários a serem acompanhados	Qtd. beneficiários acompanhados	Perc. cobertura de beneficiários acompanhados (%)	Qtd. criança a ser acompanhada	Qtd. criança acompanhada
4.885	3.464	70,91%	1.443	793

Perc. cobertura do acomp. de crianças (%)	Qtd. criança com vac. em dia	Perc. crianças com vac. em dia (%)	Qtd. criança com dados nutricionais	Perc. crianças com dados nutricionais (%)
54,95%	793	100%	793	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	11	13,75%	11	100%	9	81,82%

## Atenção Primária em Saúde (APS)

Percentual de atendimentos individuais por sofrimento ou transtorno mental na APS ⓘ

**10.475**

Atendimentos por sofrimento ou transtorno mental na APS

**× 100 = 6,06%**

**172.882**

Total de atendimentos na APS

Percentual de atendimentos individuais por uso abusivo de álcool e outras drogas na APS 

**763**

Atendimentos por uso abusivo de álcool e/ou outras drogas na APS

**$\times 100 = 0,44\%$**

---

**172.882**

Total de atendimentos na APS

Fonte: e-SUS APS

# Saúde Mental

**PLANIFICASUS**  
PARANÁ

Percentual de internações por sofrimento ou transtornos mentais ⓘ

**4**

Número de internações por  
sofrimento ou transtornos mentais  
por local de residência

$\times 100 = 0,11\%$

**3.502**

Total de internações por  
local de residência

Fonte: SIH/SUS

Percentual de internações psiquiátricas ⓘ

**11**

Número de internações  
psiquiátricas por local de residência

$\times 100 = 0,31\%$

**3.502**

Total de internações por  
local de residência

Fonte: SIH/SUS

Percentual de internações por uso abusivo de álcool e/ou outras drogas ⓘ

**7**

Número de internações por uso de  
álcool e drogas por local de residência

$\times 100 = 0,20\%$

**3.502**

Total de internações por  
local de residência

Fonte: SIH/SUS

# Saúde na Escola ciclo 2025/2026

## Desempenho do Município - Meta 2025-2026

(Será contabilizado ações entre 01/01/2025 a 31/05/2026)

**UNIÃO DA VITÓRIA** (IBGE: 412820)

### Resumo da Adesão – Ciclo 2025-2026

**24**

Escolas pactuadas

**3.112**

Total de educandos

#### Educandos por etapa:

Creche: 889 Pré-escola: 761 Fundamental: 1.428 Médio: 34 Profissional: 0 EJA: 0



# Saúde na Escola ciclo 2025/2026

## Indicador | Ano 2025

INDICADOR 01- Cobertura Escolas:

100%

*Escolas com pelo menos 01 Prioritária:*

95,8%

INDICADOR 02 - Todas Ações Prioritárias:

41,7%

## Metas Oficiais Ciclo 25-26

INDICADOR 01 - Cobertura Escolas:

100%

*Escolas com pelo menos 01 prioritária:*

95,8%

INDICADOR 02 - Todas Ações Prioritárias:

41,7%

# Saúde na Escola

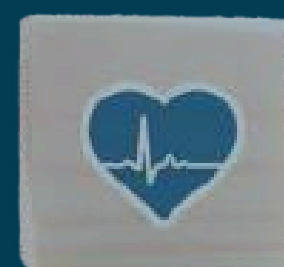
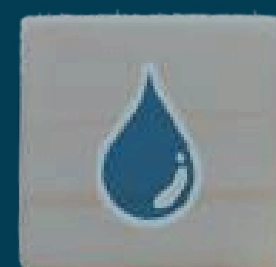
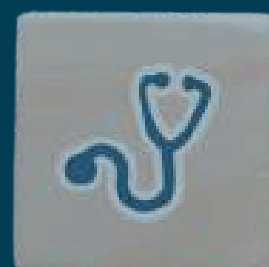
Tema	Ações	Nº de Alunos	Nº de Escolas	Escolas (INEPs)
Ações contra o Aedes aegypti	12	189	2	<a href="#">41118014</a> , <a href="#">41361172</a>
Agravos Negligenciados	23	3.070	23	<a href="#">41117832</a> , <a href="#">41117956</a> , <a href="#">41117999</a> , <a href="#">41118006</a> , <a href="#">41118014</a> , <a href="#">41118170</a> , <a href="#">41118227</a> , <a href="#">41118243</a> , <a href="#">41118324</a> , <a href="#">41118456</a> , <a href="#">41147634</a> , <a href="#">41147669</a> , <a href="#">41361105</a> , <a href="#">41361113</a> , <a href="#">41361121</a> , <a href="#">41361130</a> , <a href="#">41361156</a> , <a href="#">41361172</a> , <a href="#">41371542</a> , <a href="#">41371550</a> , <a href="#">41371569</a> , <a href="#">41532066</a> , <a href="#">41550897</a>
Alimentação Saudável	42	1.781	17	<a href="#">41117832</a> , <a href="#">41117956</a> , <a href="#">41117999</a> , <a href="#">41118006</a> , <a href="#">41118014</a> , <a href="#">41118170</a> , <a href="#">41118227</a> , <a href="#">41118243</a> , <a href="#">41118324</a> , <a href="#">41118456</a> , <a href="#">41147669</a> , <a href="#">41361105</a> , <a href="#">41361121</a> , <a href="#">41361156</a> , <a href="#">41361172</a> , <a href="#">41371542</a> , <a href="#">41532066</a>
Cidadania e Direitos Humanos	23	838	16	<a href="#">41117832</a> , <a href="#">41117956</a> , <a href="#">41117999</a> , <a href="#">41118006</a> , <a href="#">41118014</a> , <a href="#">41118227</a> , <a href="#">41118243</a> , <a href="#">41118324</a> , <a href="#">41118456</a> , <a href="#">41147634</a> , <a href="#">41361105</a> , <a href="#">41361156</a> , <a href="#">41361172</a> , <a href="#">41371569</a> , <a href="#">41532066</a> , <a href="#">41550897</a>
Dependência Química	24	899	12	<a href="#">41117832</a> , <a href="#">41117956</a> , <a href="#">41117999</a> , <a href="#">41118006</a> , <a href="#">41118014</a> , <a href="#">41118170</a> , <a href="#">41118227</a> , <a href="#">41118243</a> , <a href="#">41118324</a> , <a href="#">41118456</a> , <a href="#">41147634</a> , <a href="#">41361105</a>
Prevenção da Violência	43	3.764	23	<a href="#">41117832</a> , <a href="#">41117956</a> , <a href="#">41117999</a> , <a href="#">41118006</a> , <a href="#">41118014</a> , <a href="#">41118170</a> , <a href="#">41118227</a> , <a href="#">41118243</a> , <a href="#">41118324</a> , <a href="#">41118456</a> , <a href="#">41147634</a> , <a href="#">41147669</a> , <a href="#">41361105</a> , <a href="#">41361113</a> , <a href="#">41361121</a> , <a href="#">41361130</a> , <a href="#">41361156</a> , <a href="#">41361172</a> , <a href="#">41371542</a> , <a href="#">41371550</a> , <a href="#">41371569</a> , <a href="#">41532066</a> , <a href="#">41550897</a>
Saúde Ambiental	1	19	1	<a href="#">41118014</a>
Saúde Bucal	333	6.062	20	<a href="#">41117832</a> , <a href="#">41117956</a> , <a href="#">41117999</a> , <a href="#">41118006</a> , <a href="#">41118014</a> , <a href="#">41118081</a> , <a href="#">41118170</a> , <a href="#">41118227</a> , <a href="#">41118243</a> , <a href="#">41118324</a> , <a href="#">41118456</a> , <a href="#">41147669</a> , <a href="#">41361105</a> , <a href="#">41361113</a> , <a href="#">41361121</a> , <a href="#">41361156</a> , <a href="#">41361172</a> , <a href="#">41371550</a> , <a href="#">41371569</a> , <a href="#">41550897</a>
Saúde Mental	42	1.267	17	<a href="#">41117832</a> , <a href="#">41117956</a> , <a href="#">41117999</a> , <a href="#">41118006</a> , <a href="#">41118014</a> , <a href="#">41118170</a> , <a href="#">41118227</a> , <a href="#">41118243</a> , <a href="#">41118324</a> , <a href="#">41118456</a> , <a href="#">41147634</a> , <a href="#">41361105</a> , <a href="#">41361156</a> , <a href="#">41361172</a> , <a href="#">41371569</a> , <a href="#">41532066</a> , <a href="#">41550897</a>
Saúde Sexual e Reprodutiva	12	1.138	11	<a href="#">41117832</a> , <a href="#">41117956</a> , <a href="#">41117999</a> , <a href="#">41118006</a> , <a href="#">41118014</a> , <a href="#">41118170</a> , <a href="#">41118227</a> , <a href="#">41118243</a> , <a href="#">41118324</a> , <a href="#">41118456</a> , <a href="#">41361121</a>
Antropometria	6	464	2	<a href="#">41118170</a> , <a href="#">41118227</a>
Aplicação de Flúor	86	5.467	10	<a href="#">41117832</a> , <a href="#">41117956</a> , <a href="#">41118006</a> , <a href="#">41118014</a> , <a href="#">41118170</a> , <a href="#">41118227</a> , <a href="#">41118243</a> , <a href="#">41118324</a> , <a href="#">41118456</a> , <a href="#">41361121</a>
Escovação Supervisionada	30	1.483	11	<a href="#">41117832</a> , <a href="#">41117956</a> , <a href="#">41118006</a> , <a href="#">41118014</a> , <a href="#">41118170</a> , <a href="#">41118227</a> , <a href="#">41118243</a> , <a href="#">41118324</a> , <a href="#">41118456</a> , <a href="#">41361105</a> , <a href="#">41361172</a>
Práticas Corporais e Atividade Física	0	0	0	
Saúde Auditiva	0	0	0	
Saúde Ocular	0	0	0	
Verificação da Vacinação	56	4.093	23	<a href="#">41117832</a> , <a href="#">41117956</a> , <a href="#">41117999</a> , <a href="#">41118006</a> , <a href="#">41118014</a> , <a href="#">41118170</a> , <a href="#">41118227</a> , <a href="#">41118243</a> , <a href="#">41118324</a> , <a href="#">41118456</a> , <a href="#">41147634</a> , <a href="#">41147669</a> , <a href="#">41361105</a> , <a href="#">41361113</a> , <a href="#">41361121</a> , <a href="#">41361130</a> , <a href="#">41361156</a> , <a href="#">41361172</a> , <a href="#">41371542</a> , <a href="#">41371550</a> , <a href="#">41371569</a> , <a href="#">41532066</a> , <a href="#">41550897</a>
Covid-19	0	0	0	
<b>Total</b>	<b>733</b>	<b>30.534</b>	<b>24</b>	-

Escolas: 24

Alunos: 30.534

Ações realizadas: 733

# Principais ações em destaque no quadrimestre



# Reforma UBS SALETE



Reforma e pintura Posto Salete

# Ampliação UBS Cristo Rei



Reforma e ampliação finalizadas

# Reforma UBS Conjuntos



Obra em andamento

# Construção Posto São Sebastião



Obra 63% concluída

# SAMU



Substituição de frota  
Recursos Federais

# SAMU



Inauguração nova sede SAMU

# Projeto Mais Médicos para UBS

**Mais Médicos  
nas UBS!**

**Projeto Piloto em andamento**

- 📍 UBS Josmar Babi
- 📍 UBS Doralino Vitor Dal'Bo
- 📍 UBS Padre Santo Mario Granzotto

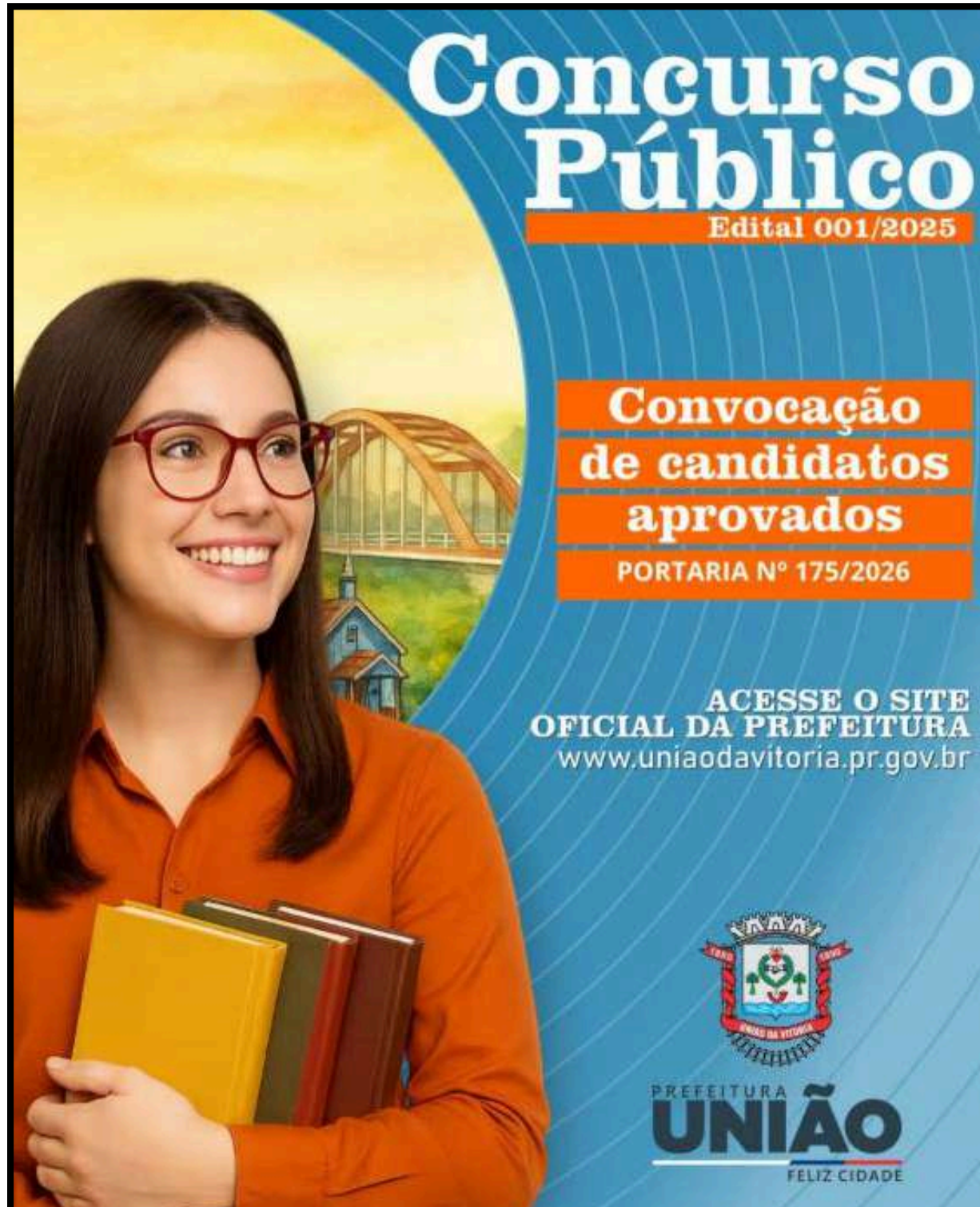
**Mais 32  
consultas por dia  
em cada unidade**

**FICHA VERDE  
OU AZUL?**  
Procure a UBS mais próxima

**MAIS ATENDIMENTO E SAÚDE PERTO DE VOCÊ!**

**UNIÃO SAÚDE**  
FELIZ CIDADE

# Concurso



- 2 técnicos administrativos
- 4 técnicos de enfermagem
- 1 médico
- 1 tecnico saude bucal
- 6 ACS
- 1 enfermeiro

# Campanha Janeiro Roxo



*25 de janeiro*  
Dia Nacional de  
Combate e  
Prevenção da  
Hanseníase

**JANEIRO**  
*roxo*  
**RO**

IDENTIFICOU, TRATOU, CUROU.  
Em caso de sintomas,  
procure a UBS do seu bairro!

 **UNIÃO SAÚDE**  
FELIZ CIDADE

Prevenção da Hanseníase

# Avaliação Planifica SUS



Realizado nas unidades: Josmar Babi, Rio d Areia, Rocio,  
São Bernardo, Limeira

# Março Mês da Mulher



**PREFEITURA**  
**UNIÃO**  
FELIZ CIDADE

**Março Mulher**  
*Antes somos mais fortes*

**DIA DELAS**

07 DE MARÇO  
PRAÇA CORONEL  
AMAZONAS  
A PARTIR DAS 9H

UM DIA TODO COM SERVIÇOS,  
ATIVIDADES E LAZER PARA  
AS MULHERES DE UNIÃO

FEIRA DE EMPREENDEDORAS  
LAZER PARA AS CRIANÇAS  
SERVIÇOS DE SAÚDE  
VAGAS DE EMPREGO  
AULAS DE DANÇA  
E MUITO MAIS....

*Em comemoração  
ao Dia da Mulher*

The poster features a vibrant pink background with illustrations of diverse women holding hands at the top and bottom. It includes the logo of the Municipality of União and the text 'Março Mulher' with the slogan 'Antes somos mais fortes'. The main title 'DIA DELAS' is prominently displayed, along with the date and location of the event on March 7th at Praça Coronel Amazonas. A list of activities such as a fair for entrepreneurs, children's leisure, health services, job openings, and dance classes is provided. A handwritten-style note mentions the commemoration of Women's Day.

- 281 Mamografias de rastreamento solicitadas
- 356 Exames preventivos de colo de útero

# Março Mês da Mulher



UBS São Sebastião



UBS Limeira

# Comitê de Mortalidade Fetal, Neonatal e Infantil



# Saúde Bucal



Atividades nas Escolas Municipais

# Programa do Tabagismo



ESF Conjuntos e ESF Cristo Rei  
encerramento de grupo e abertura de novo grupo 2026



# Capacitação e Reunião de Planejamento



Coordenadores das Unidades  
Básicas de Saúde

# Capacitação e Reunião de Planejamento



Coordenadores das Unidades  
Básicas de Saúde

# Capacitação e Reunião de Planejamento

- \* Mudança de fluxo - Vigilância Epidemiológica
- \* Protocolo do Implanon
- \* POPs de Enfermagem, Medicamentos e Resíduos
- \* PlanificaSUS
- \* Sistema/Central de Regulação
- \* Devolutivas e Retroativas
- \* Reuniões de Equipe nas Unidades
- \* Campanha Março Rosa
- \* Visitas domiciliares - pacientes em uso de oxigênio
- \* Linhas de Cuidado
- \* Recesso de Carnaval

# Reunião Médicos



Participação CRM local  
Dr. Adriano Darin

# 3 - Relatório Quadrimestral: jan a abr/2026

Supervisão Clínica

Profº Luís Felipe Ferro UFPR/Fiocruz e equipe CAPS

05/02/26



26/03/26



**SUPERVISÃO CLÍNICA**

# Capacitação médica em Saúde Mental



Manejo em Saúde Mental na APS

# Saúde Mental



Matriciamento em Saúde Mental  
Equipes do Caps, Emulti, UPA e APS

# Saúde Mental



Matriciamento em Saúde Mental  
Equipes do Caps, Emulti, UPA e APS

# 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

Não houve utilização do recurso no 1º quadrimestre, em processo de licitação

# Saúde Mental



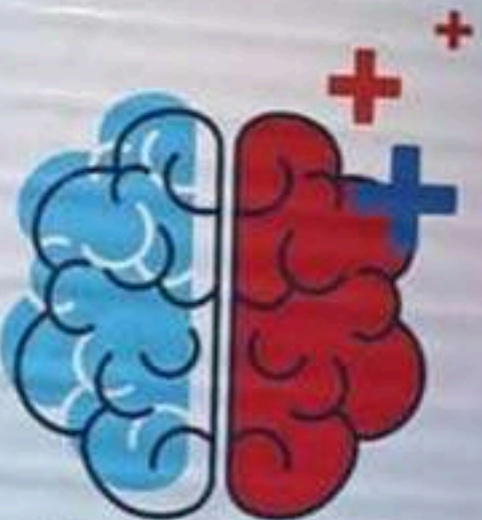
Celebração de Páscoa

# Saúde Mental

Atividade Dia da Mulher em parceria com a Secretaria de Esporte



# Saúde Mental



COMITÊ MUNICIPAL DE  
**SAÚDE MENTAL**  
UNIÃO DA VITÓRIA-PR

União da Vitória  
24/04/2026

**COMITÊ  
MUNICIPAL DE  
SAÚDE MENTAL**

**Pauta:**

- Atualização dos membros
- Projeto Mexa-se pela Vida
- Projeto Gerar e Cuidar
- Capacitação Saúde Mental
- Desafio da Ponte Quebrada
- Maio Amarelo
- Planejamento do mês SETEMBRO AMARELO
- Planejamento do dia 10 de Outubro: definição da ação alusiva ao Dia Mundial da Saúde Mental
- Fluxo
- Calendário anual – Trimestral

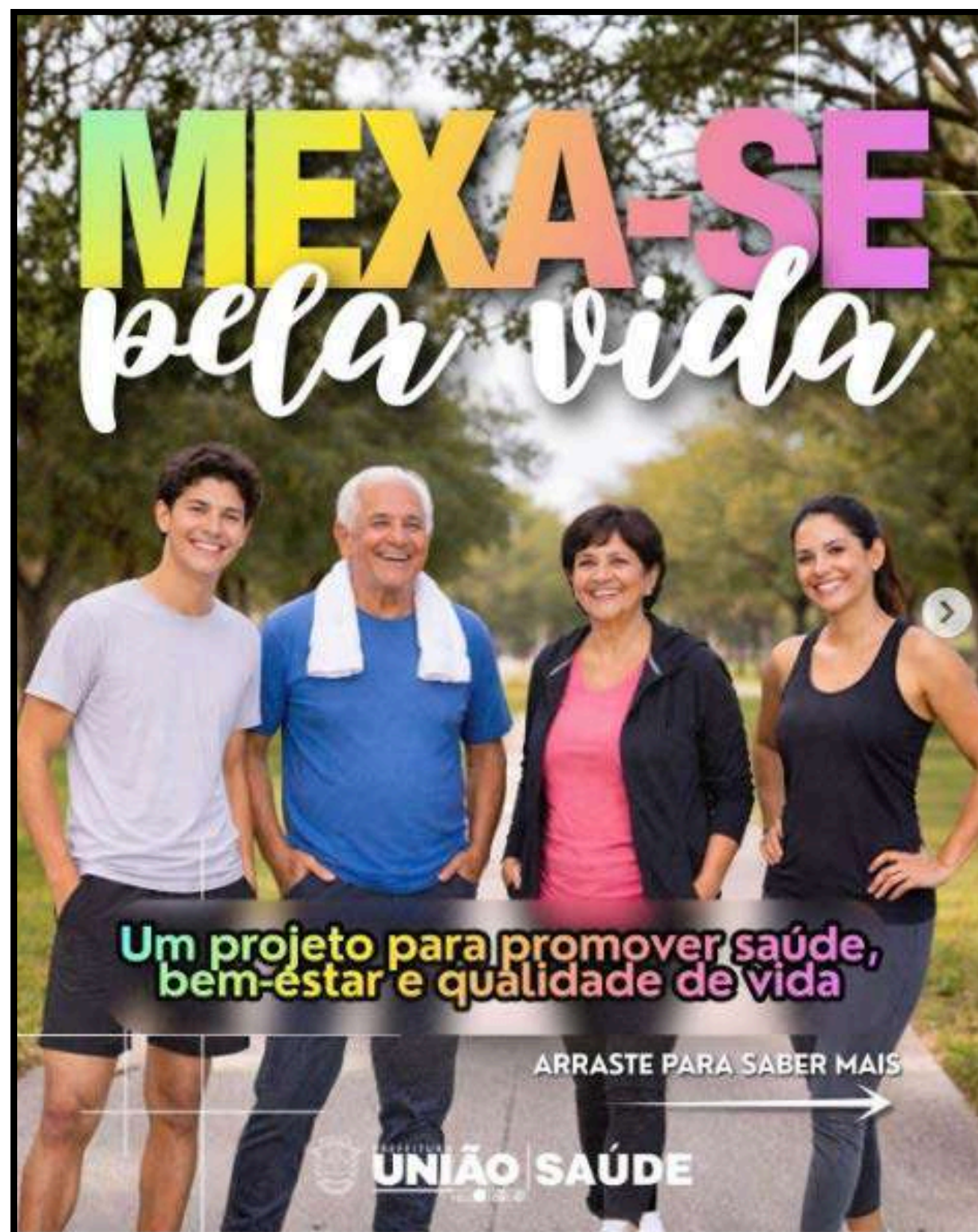
**SAÚDE**  
SECRETARIA MUNICIPAL

# EQUIPE MULTIPROFISSIONAL



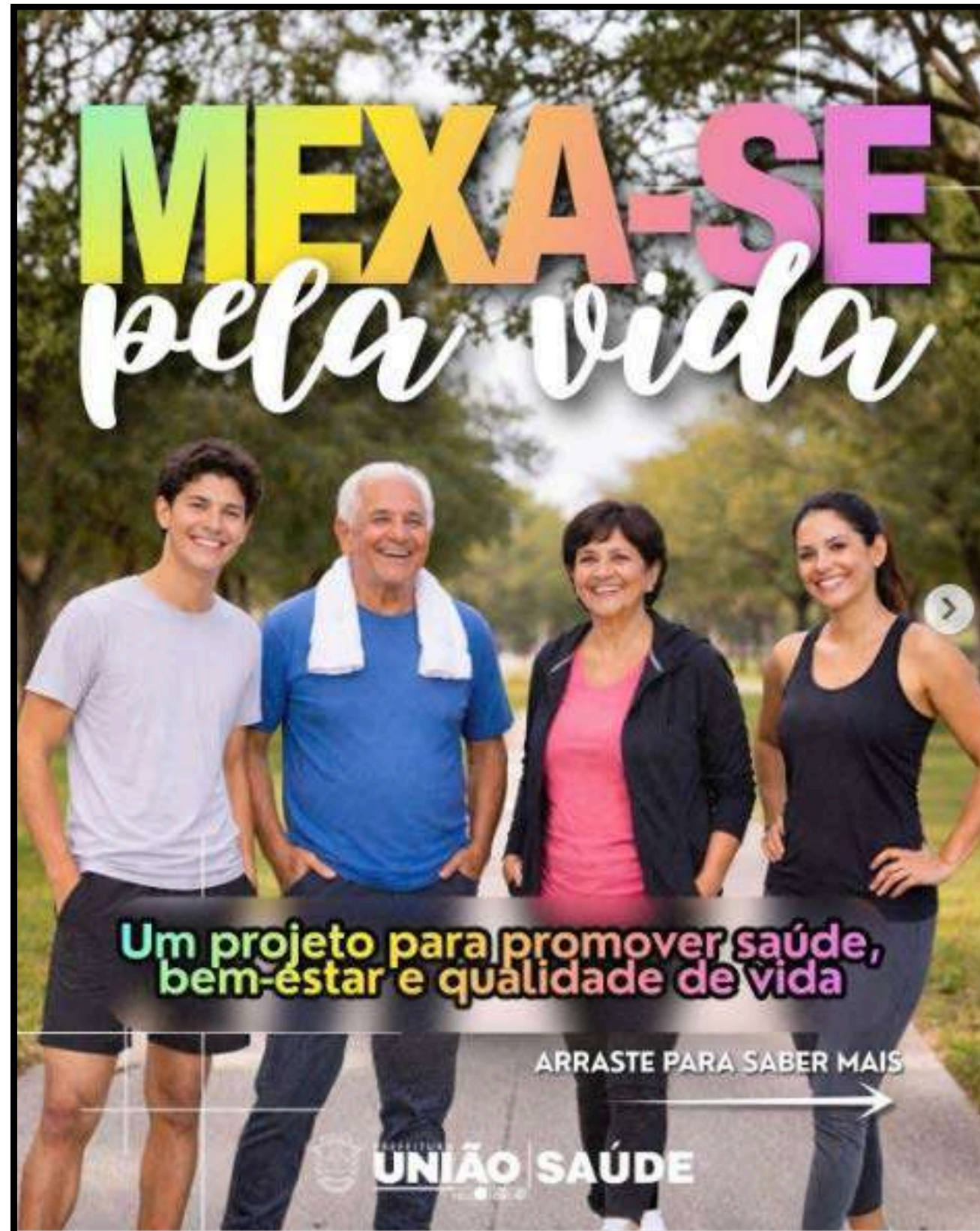
REUNIÃO EMULTI e SMS

# EQUIPE MULTIPROFISSIONAL



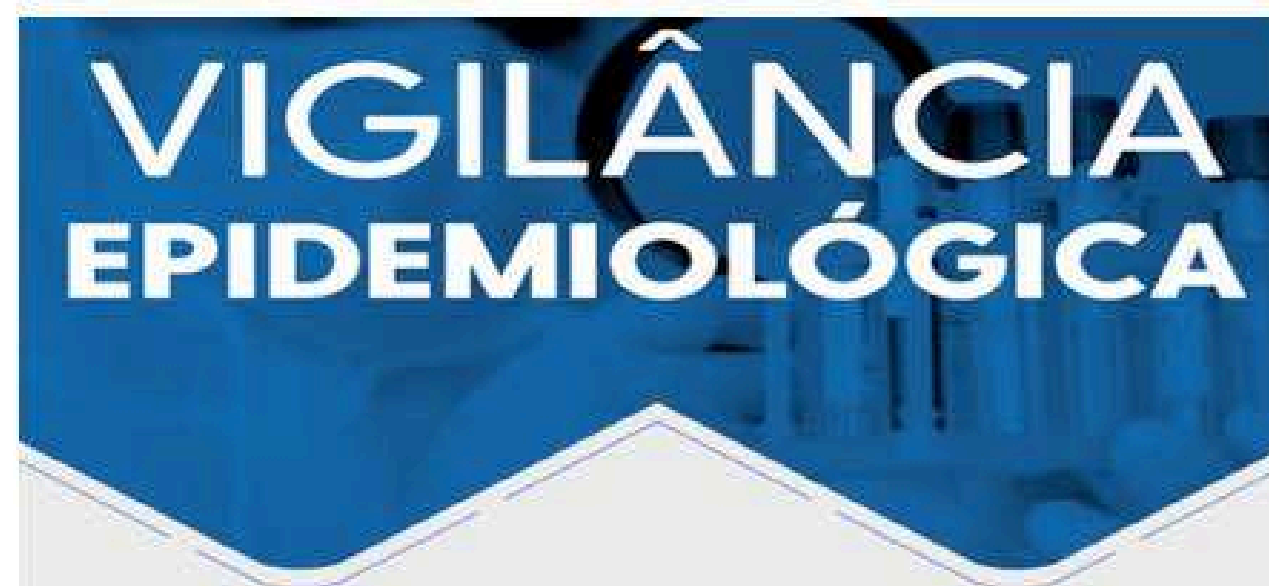
1ª semana 28/04 13:30	Região 1 – Josmar Babi, São Bernardo e Rocio		Salão Paroquial - Sagrado Coração de Jesus	GlauCIA/Mauren
	Região 2 – Rio D Areia, Limeira e São Gabriel	Giovani Zapelon (42) 98891-0906	Nossa Casa do Caminho	Simone
	Região 3 – Conjuntos e Cristo Rei	Luiz Fernando Felipsen (42) 99840-9591	Centro Comunitário dos Conjuntos	João/Lucimara
	Região 4 – Sagrada Família e Salette	Maria Lídia (42) 98417-8607	Centro Comunitário da 3 Idade	Vanessa/Mateus
	Região 5 – São Braz e São Sebastião	Walmir Gomes (42) 98856-7557	Centro Comunitário do São Braz	Claudia/Cleuza

# EQUIPE MULTIPROFISSIONAL



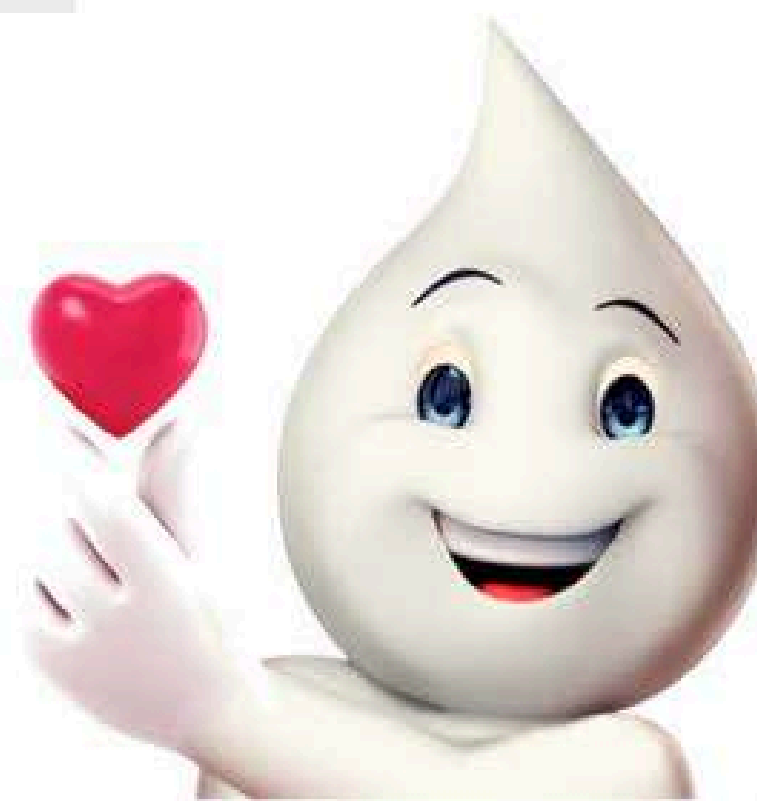


# VIGILÂNCIA EM SAÚDE



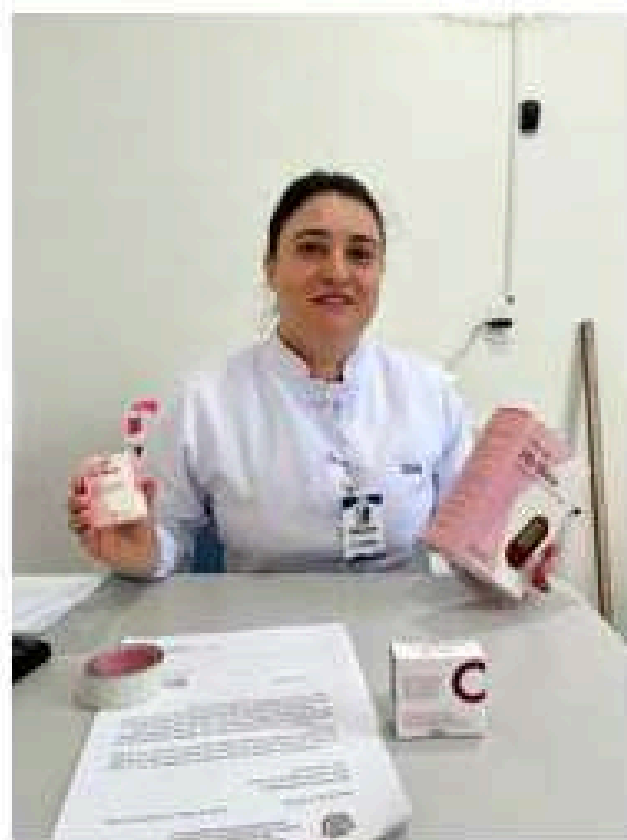
# Relatório Quadrimestral

janeiro à abril/2026



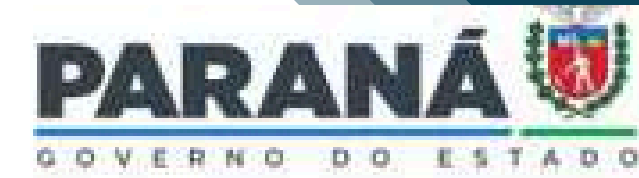


## Distribuição e orientações para uso do equipamento VERI\_Q HB Mate no manejo clínico da Dengue



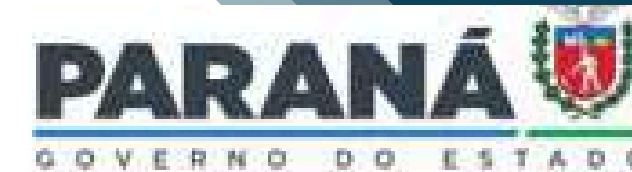
## Supervisão em Sala de Vacina





## Reunião com os vacinadores





- **Visita técnica na Fazenda Amazonas**
- **Reunião na 6ª Regional de Saúde**
- **Reunião Comitê de Prevenção à Violência**

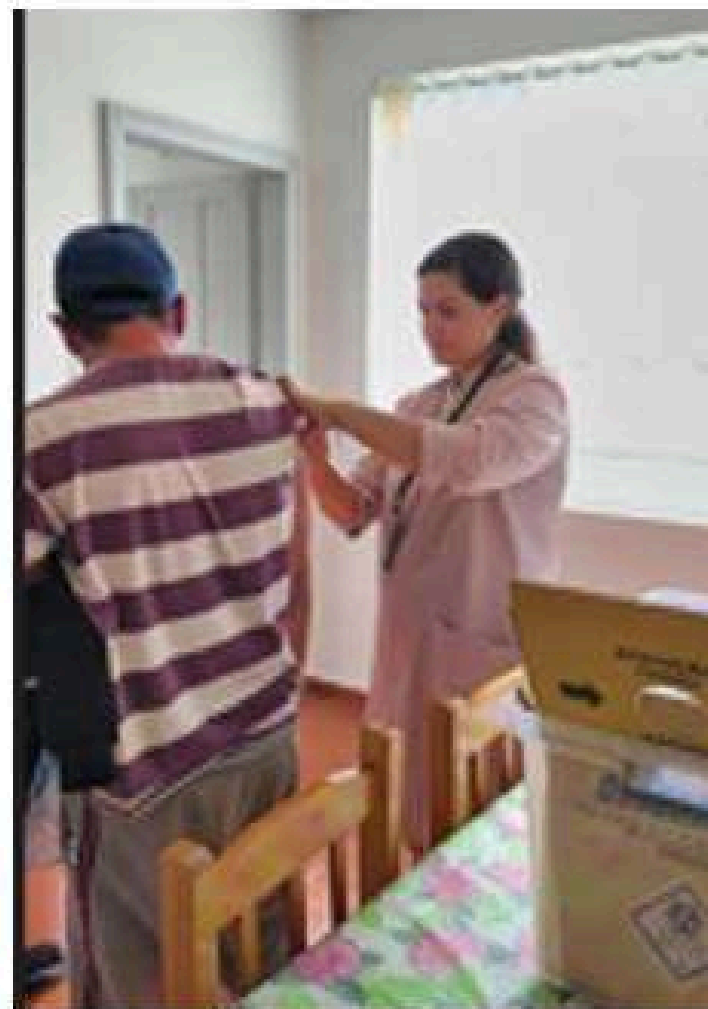
## Realizado vacinação na Depen Vacinas de rotina e influenza



## Realizado Campanha de Vacina da Influenza dia 11/04/2026 Na Praça Alvir Riese e nas Unidades de Saúde



## Vacinação no albergue aos moradores de rua





## Notificações Investigadas e Digitadas

UNIÃO DA VITÓRIA - PR		ANO: 2026		
		Cód. CNES		
NOME DA UNIDADE:	Departamento Mun. de Vigilância Epidemiologica		2767821	
PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Acidente com exposição a material biológico	15			
Acidente de trabalho grave	203			
AIDS	02			
Acidente por animais peçonhentos	73			
Coqueluche	01			
Atendimetno anti rábico	101			
Criança exposta ao HIV	0			
Chikungunya	0			
Dengue	103			
Hanseníase	0			
Hantavirose	0			
Doenças exantemáticas (surto sarampo)	0			
Hepatite virais	04			
Intoxicação exógena	156			
Leptospirose	06			
Oropouche	0			
Meningites	01			
Tuberculose	02			
Sífilis congênita	0			
Sífilis não especificada	40			
Sífilis gestante	05			
Toxoplasmose congênita	05			
GESTANTE HIV	0			
Violência interpessoal/autoprovocada	120			
Notifica Covid 19	597			
MDDA ON LINE - Monitoramento diarreias agudas	212			
SIM ON LINE - Investigação de óbitos de mulheres em idade fértil	07			
Sim ON LINE - Investigação de óbitos infantis e fetais	04			

UNIÃO DA VITÓRIA - PR		ANO: 2026			
NOME DA UNIDADE:		Departamento Mun. de Vigilância Epidemiológica		Cód. CNES	
PROCEDIMENTOS		1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
SIVEP GRIPE - Pesquisa de vírus respiratório	102				
Monitoramento de síndromes gripais - Pacientes atendidos nas unidades sentinelas	30.510				
Monitoramento de síndromes gripais - apresentaram sintomas referentes a vírus respiratórios	1.017				
SINASC - Digitação de declaração de nascimentos	625				
SIM - Digitação de declaração de óbito - Digitados	261				
SIM - Digitação de declaração de óbito - investigados	93				
SIPNI - Doses de vacinas aplicadas	15.612				
Preservativos masculinos e femininos distribuídos	15.970				
Exames encaminhados ao LACEN	376				
Pacientes em tratamento HIV/AIDS	202				
Pacientes em tratamento Hepatites Virais	127				
Testes rápidos realizados -HIV	1.469				
Testes rápidos realizados -Sífilis	1.447				
Testes rápidos realizados - Hepatite B	1.435				
Testes rápidos realizados Hepatite C	1.420				
Busca Ativa	115				
Avaliação de Incapacidades e orientação de autocuidados em MH	08				
Avaliação de contatos de Hanseníase	06				
Baciloscopias de Escarro/ Teste Rapido Molecular (Genexpert) para Tuberculose	196				
Cultura para Escarro	104				
Coleta de Baciloscopia de MH	20				
CAMPANHA INFLUENZA DOSES APLICADAS	5.448				
<b>Total</b>					



# Vigilância Sanitária

## Utilização verba Pró Vigia

# custeio

Saldo Custeio		salto total em dez/2025:
		R\$153.783,70
	Utilizado no quadrimestre	Saldo total
Total utilizado em custeio	R\$0,00	
saldo em 30/04/2026		R\$153.783,70









# Vigilância Ambiental

# Campanha de combate ao Aedes

Com **União**  
a **dengue**  
não tem vez!



Até o momento, foram 32 casos suspeitos, mas nenhum foi confirmado.

Esse resultado mostra que a prevenção e o cuidado da população estão fazendo a diferença!



**Cuidados**  
que fazem a  
**diferença**

- Não deixe água parada
- Limpe calhas e ralos
- Tampe caixas d'água
- Descarte corretamente pneus e garrafas

A união faz a diferença!  
A eliminação de água parada e os cuidados diários ajudam a impedir a proliferação do mosquito.



Manter **zero**  
casos, depende  
de **todos** nós!

Continue cuidando da sua casa e do seu bairro!

Juntos, seguimos protegendo nossa cidade.



União contra o Aedes



# Vigilância Ambiental

- Instalação mensal de armadilhas do tipo ovitrampas para monitoramento da infestação de *Aedes aegypti* em todo território do município.
- Realização de visita domiciliar de delimitação de ovitrampa positiva em um raio de 200 metros ao redor.
- Realização de atividade de bloqueio de transmissão em todos os casos suspeitos e confirmados de arboviroses, constituído em visita domiciliar de orientação de toda a população, aliada a remoção de criadouros e aplicação de inseticida em toda área delimitada.



# Vigilância Ambiental



- Realização de visita quinzenal de acompanhamento e supervisão em todos os imóveis denominados PEs (pontos estratégicos), imóveis com grande acúmulo de materiais que contribuem para a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*.
- Aplicação de inseticida residual em todos os imóveis públicos com grande circulação de pessoas (com reaplicação a cada 120 dias) e em PEs (com reaplicação a cada 60 dias) delimitados previamente. Essas aplicações ocorrem após o horário de expediente e aos fins de semana, respeitando as normas técnicas de segurança do produto e as diretrizes nacionais do ministério da saúde.
- Aplicação de auto de intimação em estabelecimentos comerciais reincidentes de larvas do mosquito *Aedes aegypti*.

# Vigilância Ambiental

- Atendimento de reclamações vindas do setor de ouvidoria.
- Participação do evento de lançamento da campanha do SESC AQUI O MOSQUITO NÃO ENTRA.
- Ação em parceria com o departamento de obras para recolhimento de pneus em locais pontuais e vulneráveis do município.
- Realização de palestras para alunos do curso técnico de enfermagem sobre o setor de Vigilância Ambiental.
-

# Vigilância Ambiental



# Vigilância Ambiental





## Vigilância em Saúde do Trabalhador



SEMANA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO DE  
ACIDENTES E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO



Se quiser, se puder,  
**incentive seus colaboradores**  
a participarem desse momento  
de aprendizado e valorização da vida!

# Convite

A Prefeitura de União da Vitória convida  
para o 1º Ciclo de Palestras de Segurança do Trabalho  
que acontecerá nos dias **27 e 28 de abril**,  
no Cine Teatro Luz, a partir das **19h**  
e ocorrem juntamente com a **2ª SEMPAT**.



PREFEITURA  
**UNIÃO**  
FELIZ CIDADE



## 27 DE ABRIL

### 19h – Abertura Oficial

19h30 – Palestra “Estrutura de Atenção Integral à Saúde e Vigilância dos Ambientes e Processos de Trabalho”

**Aline Pinto Guedes:** Psicóloga do CEST, especialista em ações de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador no SUS.

**Andréia Aristides da Silva:** Técnica e Engenheira de Segurança do Trabalho (CEST), especialista em investigação de acidentes e vigilância de ambientes produtivos.

**Murilo Lourenço Ferminguez:** Inspetor de Saneamento (SESA-PR), Chefe de Vigilância em Saúde e Coordenador do CEREST Macro Campos Gerais.

### 20h45 – 2ª Palestra “Gestão de Riscos e Valorização Profissional”

**Jucelio Marcos Joly:** Engenheiro com 20 anos de experiência industrial, Gerente Regional da Leadce e Presidente da Associação Paranaense dos Engenheiros de Segurança (APES). Especialista em gestão de riscos.

## 28 DE ABRIL

### 19h – Abertura Oficial

19h10 – Palestra “A atuação do Ministério Público na garantia dos direitos e da saúde do trabalhador”

**Dra. Aline Riegel Nilson:** Procuradora do Ministério Público do Trabalho.

### 20h15 – Painel: “Ambientes que curam: Construindo Saúde Mental Coletiva”

**Fernanda de Freitas da Silva:** Psicóloga, especialista em Psicologia Organizacional e do Trabalho (CFP). Atua como consultora, mentora de lideranças e professora universitária.

**Maria Genoveva Bordignon Esteves:** Administradora e Mestre em Gestão de Pessoas. Professora, consultora em Educação Corporativa e Coordenadora na ACIPU.

**Leila de Paula:** Psicóloga e Pedagoga, especialista em Gestão Escolar. Atua como psicóloga clínica, escolar e professora de Magistério.



SUA PRESENÇA FAZ  
A DIFERENÇA!



Local: Cine Teatro Luz  
A partir das 19h



REALIZAÇÃO:



PREFEITURA  
**UNIÃO**  
FELIZ CIDADE

SECRETARIAS ENVOLVIDAS:

ADMINISTRAÇÃO | SAÚDE



## Considerações Finais

O período avaliado no presente Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2026 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, a 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, e início da reforma da UBS Conjuntos..

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 !!!**



**RESOLUÇÃO Nº 014/2026**

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 em 26 de maio de 2026.

**RESOLVE:**

**Art. 1.º**- Aprovar o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, referente ao 1º Quadrimestre de 2026 RDQA - janeiro a abril de 2026.

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

União da Vitória, 26 de maio 2026.



**Marlene Sonnenstrahl**  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde