



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

BARRACÃO/PR

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

PAS 2026

Aprovada conforme Ata nº 03/25 e
Resolução nº 03/2025 do CMS.



APRESENTAÇÃO

*Na **Programação Anual de Saúde** o propósito é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS” (§1º do Art. 3º). Os resultados e ações oriundos da Programação Anual devem compor o Relatório **Anual de Gestão**, “instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários” (Art. 4º da Portaria 3.332/2006).*

O horizonte temporal da **Programação Anual de Saúde** coincide com o período definido para o exercício orçamentário, ou seja, um ano calendário. Portanto, as bases legais para sua elaboração são a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) a Lei Orçamentária Anual (LOA) e Plano Plurianual (PPA). É importante registrar que o Plano Plurianual – PPA – da esfera de governo correspondente deve ser compatível com o seu Plano de Saúde.

Em síntese, do ponto de vista da estrutura, a **Programação Anual de Saúde** conterá, minimamente, o seguinte formato:

- Definição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;
- Definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

A PAS de 2026 será monitorada de forma quadrimestral e a avaliação final ocorrerá no início de 2027 e integrará o Relatório Anual de Gestão 2026.

Referências: Lei 141 de 13 de janeiro de 2012, Portaria 204 de 29 de janeiro de 2007, Portaria 837 de 23 de abril de 2009 e Portaria Nº 2.135, de 25 setembro 2013 que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Embasado no Plano Estadual de Saúde do Paraná 2024-2027 e no Plano Municipal de Saúde 2026-2029, em elaboração.



SUMÁRIO

1 . IDENTIFICAÇÃO	2
2. DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029 APLICÁVEIS À PAS – 2026	
Diretriz 01 – Fortalecimento das Redes de Atenção Básica	05
Diretriz 02 – Implementar a Política de Assistência Farmacêutica	22
Diretriz 03 – Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde	24
Diretriz 04 – Garantir o Controle Social no SUS	28
Diretriz 05 – Qualificar a Gestão em Saúde no SUS	30
Diretriz 06 – Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde	32
Diretriz 07 – Enfrentamento de Pandemias/Surtos	33
DIRETRIZ 8 - Fortalecimento da atenção especializada	35
3. ALOCAÇÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS	36
4. ASSINATURAS DOS RESPONSÁVEIS PAS 2026.....	38



IDENTIFICAÇÃO

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE BARRACÃO

O Município tem Plano de Saúde?

Sim

Período a que se refere o Plano de Saúde?

2026 a 2029

Status: Em elaboração

Data da Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde:

ATA Nº de
Resolução nº CMS.

Ato do Conselho de Saúde que avalia a PAS 2026
Ata nº 03 /2025 e Resolução nº 03/2025



2 – DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029 APLICÁVEIS À PAS – 2026

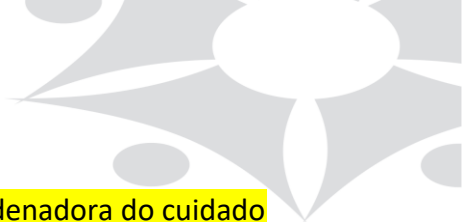
DIRETRIZ 1: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

OBJETIVO N° 1: Qualificar a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil.

Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunções orçamento	
1	Aumentar em 2% ao ano o parto normal (gestantes SUS), em relação ao ano anterior.	Proporção de partos normais na região.	<ul style="list-style-type: none">- Estímulo ao estabelecimento de parceria para desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde de caráter intersetorial e interinstitucional, com vista a redução da taxa de cesariana;- Grupos de gestantes e profissionais – trabalhar o incentivo ao parto normal nos grupos e desde a primeira consulta;	28%	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial
2	Manter/ aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal, sendo a 1ª até 20ª semanas de gestão.	Proporção nascidos vivos de mães com no mínimo seis consultas de pré-natal.	<ul style="list-style-type: none">- Continuidade do processo de padronização da utilização da Carteira da Gestante, da Criança e Linha Guia;- Trabalho em equipe de conscientização da gestante sobre a importância das consultas;- Trabalho com equipe de saúde sobre importância de anotar no cartão da gestante as consultas de pré-natal, tanto médico quanto enfermeira.- Capacitação dos profissionais.- Conscientização das mulheres gestantes para iniciar precocemente o Pré-natal;- Reuniões mensais com grupos de gestantes;	85%	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial 303- Suporte profilático e terapêutico
3	Proporção de gestantes com realização de no mínimo três exames para SÍFILIS e HIV na gestação.	Proporção de testes de sífilis por gestantes.	<ul style="list-style-type: none">- Monitoramento da realização dos testes de Sífilis nas gestantes;- Oferecer e realizar o teste rápido no cadastro da gestante no segundo e terceiro trimestre;- Marcar na carteirinha a realização dos exames bem como nos sistemas de informação;	90%	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial
4	Reduzir o Número de óbitos maternos em relação ao ano anterior	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	<ul style="list-style-type: none">- Seguir as normativas da Rede mãe Paranaense;- Comitê de Prevenção de Mortalidade Materno Infantil	0	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial 303- Suporte profilático e terapêutico



5	Reduzir o número de mortalidade infantil em relação ao ano anterior.	Número absoluto de mortalidade infantil. Menor de um ano.	- Comitê de Prevenção de Mortalidade Materno Infantil; - Atendimento humanizado e de qualidade a gestante evitando a mortalidade infantil;	0	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial 303- Suporte profilático e terapêutico
6	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência entre 10 e 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre 10 e 19 anos.	- Trabalhar nas escolas no nono ano a prevenção de gravidez e sexualidade. PSE;	10%	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial 303- Suporte profilático e terapêutico
7	Vincular 80% das gestantes SUS ao Hospital para a realização do parto, conforme estratificação de risco.	Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para Realização do parto.	- Na estratificação de risco vincular a gestante ao Hospital de referência;	100%	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial
8	Manter o Núcleo de segurança do paciente Municipal - NSP	Número de Comitê NSP implantado	Revisão, implantação e treinamento dos seis protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS) de forma adaptada para a APS: Prática da higiene das mãos; Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; Identificação dos pacientes; Prevenção de quedas; Prevenção de úlceras (lesões) por pressão; Cirurgia segura.	1	301-Atenção Básica
9	Manter o SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE – SCISS.	Número de SCISS implantados	atua de forma ativa na prevenção e controle de infecções ambulatoriais; tem como objetivo elaborar e instituir medidas para redução da incidência e gravidade dessas enfermidades.	1	301-Atenção Básica



OBJETIVO Nº 2: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.

Meta		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Meta para o ano	Subfunções Orçamento
1	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária/ESF.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária/ESF.	Ampliar o número de ACS nas áreas descobertas	100%	301-Atenção Básica
2	Garantir atendimento para pacientes suspeitos de síndromes Respiratórias.	Portas de entrada a para este público.	Atendimento nas 4 UBS municipais e no HMDC	5	301-Atenção Básica 302-Assistência Hospitalar e ambulatoria
3	Ampliar a meta de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	<ul style="list-style-type: none">- Monitoramento e avaliação dos prestadores do SUS na realização da citologia de colo do útero.- Alimentação do Sistema de Informação do Câncer – SISCAN.- Monitoramento e intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina, prioritariamente na faixa de 25 a 64 anos. OUTUBRO ROSA- Disponibilizar Profissional para a coleta do exame preventivo de câncer de colo de acordo com a demanda do município.- Aumentar o quantitativo de dias e horários para a coleta do preventivo se necessário;- Possibilitar a realização do exame por agendamento e demanda espontânea;- Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer do colo do útero na APS.- Desenvolver ações na mídia local e na comunidade que esclareça os benefícios do exame;	0,61	301-Atenção básica 302-Assistência Hospitalar e ambulatoria



4	Ampliar a meta de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	<ul style="list-style-type: none">- Monitoramento e intensificação da realização de mamografias na população feminina, prioritariamente na faixa de 50 a 69 anos.- Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer de mama na APS pelo médico, Enfermeira, Agentes Comunitários de saúde e outros;	0,38	301-Atenção Básica 302-Assistência Hospitalar e ambulatoria
5	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	Nº de hipertensos com pa aferida semestralmente nos últimos 12 meses.	<ul style="list-style-type: none">- Grupos de hipertensos;- Orientação de alimentação sistema IDS em atendimento realizados;- Treinamento	60%	301-Atenção Básica
6	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	Nº de diabéticos com solicitação de HbA1c nos últimos 12 meses	<ul style="list-style-type: none">- Trabalho nos grupos;- - Orientação a médicos e Enfermeiras de cada ESF;- Busca ativa de diabéticos através das ACSs e nos grupos.	60%	301-Atenção Básica 302-Assistência Hospitalar e ambulatoria
7	Manter o PSE (Programa de Saúde na Escola)	Nº de ações realizadas no ano.	Organização dos ESFs e Vigilância em Saúde	12	301-Atenção Básica 302-Assistência Hospitalar e ambulatorial
8	Manter o Programa de controle do Tabagismo.	Número de grupos de tabagismo ativo no ano.	Organização dos grupos	1	301-Atenção Básica
9	Contratação de médico ginecologista, pediatra para atendimento a população.	Número de ginecologista e pediatra	Contratualização de profissionais para atender os encaminhamentos da atenção básica nestas áreas.	2	301-Atenção Básica 302-Assistência Hospitalar e ambulatorial

Fontes a serem utilizadas Orçamento DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE:
Assistência Hospitalar e ambulatorial: Próprio /governo federal
Atenção básica: Próprio/ Governo Federal /Governo Estadual



OBJETIVO N°3: Garantir acesso qualificado em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência e emergência.

Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunções Orçamento	
1	Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causas externas (lesões de trânsito), exceto violências, em relação ao ano anterior.	Taxa de mortalidade por causas externas (lesões de trânsito), exceto violências.	- Realizar ações nas escolas através do PSE; - Trabalhar em parceria com a Saúde Mental em relação às questões álcool e drogas; - Conscientizar quanto ao uso do celular ao dirigir;	5%	301-Atenção Básica 302-Assistência Hospitalar e ambulatoria
2	Reduzir taxa de mortalidade por doença cardio e cerebrovasculares em (69 por 100 mil/habitantes) ao ano na faixa etária entre 0 a 69.	Taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares na faixa de 0 a 69 anos.	Estratificar adequada dos pacientes, Ações de prevenção e hábitos saudáveis;	10%	301-Atenção Básica 302-Assistência Hospitalar e ambulatoria 303-Suporte profilático e terapêutico
3	Manter em dia os compromissos assumidos conforme Termo de Compromisso entre Unidade do SAMU e o Município. Manter 100% da população com cobertura do SAMU.	Manutenção do pagamento municipal.	- Manter a cobertura do SAMU para toda a população; - Garantir o pagamento mensal da contrapartida em dia;	100%	302-Assistência Hospitalar e ambulatorial
5	Manter contrato com Hospitais de Porta de Entrada: Dionísio Cerqueira, São Francisco e outros.	% contratualizações.	*Hospitais de referência: CASOS MODERADOS: que necessitem de hospitalização é o Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira /SC; **Hospitais de referência para tratamento de casos GRAVES por SRAG: será acionada a Central Macro de Regulação de leitos para encaminhamento do paciente ao destino correto via SAMU.	100%	301-Atenção Básica 302 – Assistência Hospitalar e ambulatorial



Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ 1: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Atenção básica: Próprio /Recurso federal

Assistência Hospitalar e Ambulatorial :Próprio /Recurso Federal

OBJETIVO N° 4: Ampliar o acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais – Saúde Mental.

Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunções Orçamentário
1 Manutenção dos CAPS: *Parceria com Dionísio Cerqueira/SC e Francisco Beltrão/PR *CAPS AD de Marmeleiro/PR.	Manter parceria, cobertura de centro de atenção psicossocial.	- Manutenção dos Centros de Atenção Psicossocial em todas as suas modalidades;	3	301-Atenção Básica
2 Manter a contratação efetiva e sem rotatividade de todos os profissionais da equipe e Multi	Reuniões para planejamento de ações.	- Efetivação dos profissionais: assistente social, psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta, educador físico; farmacêutico.	100%	301-Atenção Básica
3 Promover ações de matriciamento realizadas pelos CAPS com a equipe da Atenção Básica.	Número de reuniões / discussões de casos.	- Registrar de forma regular e consistente as ações realizadas pelos profissionais de saúde mental;	30	301-Atenção Básica
4 Realizar capacitações para Rede de atenção à Saúde Mental.	Número de capacitações realizadas.	- Registrar de forma regular e consistente as capacitações realizadas pelos profissionais de saúde mental;	1	301-Atenção Básica
5 Acompanhar pacientes com plano terapêutico de atendimento em grupo.	Número de pacientes acompanhados via telefone e presencial.	Organização	30	301-Atenção Básica
6 Manter o Comitê de Saúde Mental.	Número de comitê implantado.	Realizar as reuniões	1	301-Atenção Básica

Fontes a serem utilizadas: Orçamento DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Atenção básica: Próprio /Governo Federal



OBJETIVO N°5: Fortalecer a linha de cuidado em Saúde Bucal.

Meta		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunções Orçamento
1	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	- Manter a cobertura populacional em 100 % no Município.	100%	301-Atenção Básica
2	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Percentual de gestantes atendidas na odontologia.	- Equipes de ESBs realizarem o atendimento oportuno das gestantes; - Realizar o lançamento conforme orientado no sistema IDS. Atentando para ver se esta paciente está já lançada no Usuário como GESTANTE. - O setor da Odontologia é responsável pela BUSCA ATIVA das gestantes que faltam ao agendamento.	85%	301-Atenção Básica
3	Realizar no máximo 10% o percentual de exodontia (2,5% ao ano) em relação aos procedimentos restauradores.	Percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores	- Atendimento integral com ênfase na prevenção e não apenas no curativo; - Realizar busca ativa dos faltosos; - Implantação de serviço de endodontia; - Alimentar e utilizar os sistemas de informação para realizar levantamento epidemiológico e planejar ações;	2,02%	301-Atenção Básica 303 – Suporte profilático e terapêutico
4	Manter as ações de manutenção preventivas e corretivas dos equipamentos odontológicos	Percentual manutenção preventivas e corretivas dos equipamentos odontológicos	-Realizar manutenções preventivas e corretivas nos equipamentos odontológicos das unidades de saúde.	100%	301-Atenção Básica
5	Manter/ realizar a coordenação do cuidado em saúde bucal. Promoção em Saúde Bucal.	- Nº de ações realizadas.	- Manter e ampliar o número de ações realizadas, programas, projetos, abrangendo toda a população, e em parcerias com outras equipes de atenção básica (Enfermagem), NASF, ACS's, PSE, universidades, setor privado e gestão; - Utilização do telesaúde como apoio para diagnóstico de lesões bucais;	130	301-Atenção Básica

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.
Atenção Básica: Próprios /Federal



OBJETIVO N° 6: Qualificar o cuidado à criança e ao adolescente, ampliando o acesso aos serviços de saúde na perspectiva da integralidade e intersetorialidade das ações. Obesidade infantil e no adolescente.

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunções Orçamento
1	Prevenir (diminuir) o sobrepeso/obesidade infantil e adolescente com: ofertas de consultas, grupos, palestras e acompanhamento de crescimento.	Taxa de obesidade infantil.	Ofertas de consultas, grupos, palestras e acompanhamento de crescimento.	11%	301-Atenção básica. 305-Vigilância epidemiológica.
2	Ampliar o número dos atendimentos de crianças e adolescentes para a condição avaliada obesidade na Atenção Primária à Saúde por meio da implementação da Linha de Cuidado às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade.	Número de atendimentos individuais para o problema/ condição avaliada obesidade em crianças e adolescentes, por médico e nutricionista na Atenção Primária à Saúde.	Organizar no sistema próprio IDS forma de tirar relatório onde médico e nutricionista realizaram o atendimento na Atenção Primária à Saúde.	30	301-Atenção básica. 305-Vigilância epidemiológica.

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

Atenção básica: Própria /Governo Federal

Vigilância Epidemiologia: Própria /Governo Federal



OBJETIVO N° 7: Estruturar a atenção integral e integrada a saúde da pessoa idosa.

Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunções Orçamento	
1	Reduzir em 1% a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos pelo conjunto das quatro principais doenças: aparelho respiratório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos pelo conjunto das quatro principais doenças (aparelho respiratório, câncer, diabetes e respiratórias crônicas).	Trabalho de prevenção nos ESFs;	16	301-Atenção básica. 305-Vigilância epidemiológica 304-Vigilância sanitária.
2	Ampliar a avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa nas UBS.	Percentual de UBS que implantadas a estratificação de risco para fragilidade de idosos.	- Capacitação e mobilização das equipes para a realização da estratificação de risco da população idosa em todas as UBS; -Monitoramento do processo de estratificação de risco;	100%	301-Atenção básica.

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

Atenção básica: Própria / Governo Federal

Vigilância Epidemiologia: Governo Federal

Vigilância Sanitária: Próprios



Objetivo 8: Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir vulnerabilidades e riscos a saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunções Orçamento
1	Manter o acompanhamento das condicionalidades do programa BOLSA FAMILIA Meta/ Previsão:85%	% de famílias acompanhadas na saúde	- Realizar a pesagem e acompanhamento das famílias a cada 6 meses com parceria das Agentes Comunitárias de Saúde e Nutricionista; - Busca ativa das famílias; - Aquisição de balanças portáteis e trena;	90%	301- Atenção Básica
2	Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias pelo Programa Estadual Leite das Crianças. Meta/ Previsão: 80%	Percentual de crianças cadastradas e acompanhadas.	*Realizar o acompanhamento de peso e altura com ACSs, UBS; *Encaminhar para nutricionista casos necessários na UBS; * Alimentação do sistema SISVAN WEB; Colocar no acompanhamento da criança no sistema PL – Programa do Leite.	90%	301- Atenção Básica
3	Aumentar a cobertura em três pontos de registro do estado nutricional de crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes. Ação 07 Provigia	. Apresentar número de indivíduos com estado nutricional avaliado e data de extração dos dados do sistema SISVAN.	- Acompanhamento mensal das crianças que recebem o Leite do Estado realizando a pesagem com ACS, Nutricionista e ESFs; - Alimentação no Sistema SISVAN web;	60%	301- Atenção Básica 304-Vigilancia sanitária. 305-Vigilancia epidemiológica

Fontes a serem utilizadas: Orçamento DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO Á SAÚDE

Atenção básica: Próprio /Governo Federa/Estadual.

Vigilância Epidemiologia: Governo Federal

Vigilância Sanitária: Próprios



OBJETIVO Nº 9: Implementar a linha de cuidado à pessoa com deficiência.

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Sub função
1	Manter em 100% o Teste do Pezinho dos Nascidos vivos	Percentual de crianças que Realizaram o teste do pezinho por ano. Número de testes Realizados / número Nascimentos de crianças no ano vigente.	Orientação as mãe para realização do teste do pezinho após 48 horas de vida;	100%	301- Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatória
2	Realizar teste de Emissões Otoacusticas (orelhinha) Evocadas para triagem auditiva em 100% dos nascidos em vivos em Hospitais da Rede SUS.	Percentual de crianças que Realizaram o teste de emissões otoacusticas Evocadas por ano. Número de testes Realizados / número Nascimentos de crianças no ano vigente	Realizado no Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira. Agendados.	100%	301- Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatória
3	Realizar teste do Coraçãozinho em 100% dos nascidos em vivos em Hospitais da Rede SUS	Percentual de crianças que Realizaram o teste do coraçãozinho por ano. Número de testes Realizados / número nascimentos de crianças no ano vigente	Realizado no Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira	100%	301- Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatória
4	Realizar teste do Olhinho em 100% dos nascidos em vivos em Hospitais da Rede SUS	Percentual de crianças que realizaram o teste do Olhinho por ano. Número de testes Realizados / número nascimentos de crianças no ano vigente	Realizado no Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira	100%	301- Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatória



OBJETIVO 10: FORTALECIMENTO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DA ATENÇÃO EM SAÚDE

Organizar e Qualificar a atenção ambulatorial secundária em parceria com o Centro Regional de Especialidades – CRE, a partir da implantação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas – MACC

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	subfunção
1	Manter a estratificação de risco em 100% das GESTANTES	Percentual de gestantes com estratificação de risco pela APS	Estratificar todas as gestantes do município conforme o Linha Guia Mãe Paranaense; Encaminhar para referência a gestante conforme sua estratificação de risco;	100%	301 –Atenção Básica e 122 Adminis. Geral
2	Estratificar CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO	Percentual de crianças menores de 01 ano com estratificação de risco pela APS	Estratificar todas as crianças MENORES DE 1 ANO do município conforme o Linha Guia Mãe Paranaense;	90%	301 –Atenção Básica e 122 Adminis. Geral
3	Estratificar os HIPERTENSOS do município	Percentual de hipertensos com estratificação de risco pela APS	Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão; • Criar um fluxo para propiciar o constante monitoramento de pressão arterial (PA) dos usuários na USF com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA; • O agendamento das consultas de acompanhamento deve ser feito não só para o médico, mas também para o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento); • Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da PA no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada; • Flexibilizar agenda sem realizar reserva de período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão sem bloquear	60%	301 –Atenção Básica e 122 Adminis. Geral



			acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença.		
4	Estratificar os DIABÉTICOS no município	Percentual de diabéticos com estratificação de risco pela APS	<ul style="list-style-type: none">• Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;• O agendamento das consultas de acompanhamento deve ser feito não só para o médico, mas também para o enfermeiro da equipe. Ambos Como a equipe de saúde da família pode melhorar os indicadores de desempenho podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);• Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e de levar os resultados no retorno;• Flexibilizar agenda sem reservar período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença.	60%	301 –Atenção Básica e 122 Adminis. Geral
5	Intensificar a estratificação dos IDOSOS no município	Percentual de idosos com estratificação de risco pela APS	Estratificar todas os Idosos do município conforme o Linha Guia até o ano de 2021	60%	301 –Atenção Básica e 122 Adminis. Geral
6	Intensificar a estratificação dos pacientes de SAÚDE MENTAL identificados	Percentual de saúde mental com estratificação de risco pela APS	Estratificar todas os pacientes de saúde mental identificados do município conforme o Linha Guia até o ano de 2021	60%	301 –Atenção Básica e 122 Adminis. Geral
7	Realizar os encaminhamentos dos grupos prioritários com a estratificação de risco	Percentual de pacientes encaminhados a atenção secundária com estratificação de risco	Encaminhar os pacientes DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS a atenção secundária com estratificação de risco.	100%	301 –Atenção Básica e 122 Adminis. Geral
8	Manter contrato de repasse financeiro com CRE – ARSS e CIF atualizado;	% de contrato com CRE – ARSS	Contrato com CRE – ARSS e CIF(Consortio Municipal da fronteira);	100	301 –Atenção Básica e 122 Adminis. Geral
9	Participar de mínimo 06 reuniões técnicas anuais da equipe municipal com o consórcio.	- Percentual de reuniões com participação da equipe municipal.	Liberação da equipe para participar das reuniões	6	301 –Atenção Básica e 122 Adminis. Geral



OBJETIVO Nº 11 – Investir em infraestrutura das Unidades Próprias

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	
1	Construção de nova UBS	Construção de UBS	Para 2026 esperamos que o MS eleja nossa solicitação de nova UBS para ESF Industrial através novo PAC.	0	301 – Atenção Básica
2	Ampliação e reformar UBSs: UBS Industrial (cainha lixo contaminado) UBS Copasa (sala de vacina parede e troca de janela e UBS geral reforma); UBS Centro e Rural manutenção.	Unidades Básicas de Saúde ampliadas/ reformadas	Agilizar com a gestão e planejamento a manutenção reforma das UBS.	100%	301 – Atenção Básica
4	Manter a estruturação de 100% das UBSs com equipamentos e materiais permanentes	Unidades Básicas de Saúde equipadas	Manutenção das UBS;	100%	301 – Atenção Básica
5	Adquirir veículos para reposição da frota municipal	Número de veículos adquiridos	Aquisição de veículos:	1	301 – Atenção Básica



DIRETRIZ 02: IMPLEMENTAR A POLITICA DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA

OBJETIVO 2.1: Promover o Acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico qualificado

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunções:
1	Ampliar e manter (%) ao ano a distribuição de medicamentos soros e insumos padronizados nas políticas públicas e sobre responsabilidade da farmácia municipal Meta/ Previsão: 3.100 milhões	- Nº unidades distribuídas.	- Informar e orientar a população quanto ao acesso	3.500.000	301-Atenção básica 303-Suporte profilático e terapêutico
2	Manter a oferta de medicamentos hipoglicemiantes e insumos destinados a pacientes insulino dependentes. Previsão/meta: 95	Número de pacientes em uso de medicamentos hipoglicemiantes e insumos destinados a pacientes insulino dependentes	Parceria com ARSS	80	303-Suporte profilático e terapêutico
3	Manter o número de atendimento de fórmulas enterais. Meta: 31	Número de pacientes atendidos com fórmulas enterais e suplementos para adultos e crianças distribuídos.	Avaliação de nutricionista	24	303-Suporte profilático e terapêutico
4	Manter/ revisar e publicar a REMUME Meta: 1	REMUME publicada	- Criar a Comissão Interna em Farmácia Terapêutica composta por equipe multiprofissional (Farmacêutico, médico, Odontólogo, Enfermeiro) - Adequar e divulgar a REREME aos prescritores - Revisar e atualizar a REREME a cada dois anos - Analisar a possibilidade e viabilidade de incorporar medicamentos não descritos na REREME mas com grande demanda no município avaliando o perfil epidemiológico	1	301-Atenção básica 303-Suporte profilático e terapêutico
5	Promover o acesso a medicamentos do	Percentual de pacientes com tramitação	*capacitação e atualização da tramitação eletrônica de	Ano 2024 =	301-Atenção básica



	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com mais agilidade, bem como ao cuidado farmacêutico.	eletrônica de documentos concluídos	documentos para a solicitação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) em farmácias municipais; 2) Capacitação dos farmacêuticos dos municípios no modelo de cuidado farmacêutico (serviço de primeiro atendimento) estabelecido pela SESA/PR, com disponibilização do material de apoio técnico	397 = 100%	303-Suporte profilático e terapêutico
6	Manter o município no Consórcio Intergestores Paraná Saúde para aquisição de medicamentos da saúde básica. Meta: 100	Manter as compras dos itens disponíveis do Consórcio	Manter contrato com ARSS	100%	303-Suporte profilático e terapêutico
7	Estabelecer os Procedimentos Operacionais Padrão da Rotina das Farmácias Básicas. Meta: 100%	Montar Procedimentos	POP revisados	100%	303-Suporte profilático e terapêutico
8	Utilizar o incentivo a Organização da assistência Farmacêutica (IOAF) e demais incentivos Meta/ Previsão:100%	% de recurso repassado utilizado na Assistência farmacêutica	- Formular descritivo que contemple todas as áreas cumprindo com os prazos	100%	301-Atenção básica 303-Suporte profilático e terapêutico

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ: IMPLEMENTAR A POLITICA DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA
Suporte Profilático e terapêutico: Próprio
Atenção básica: Próprio /Governo federal /Governo Estadual



DIRETRIZ 3: FORTALECER A POLITICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO: Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos à prevenção e promoção da saúde, por meio das ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância laboratorial.

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunções:
1	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	1- Monitorar o SIM Federal; 2- Manter o Comitê de investigação de óbito infantil e fetal; 3- Fortalecer o processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno;	100%	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
2	Investigar 100% dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	1- Monitorar o SIM; 2- Manter o Comitê de investigação de óbito materno; 3-Fortalecer o processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno;	100%	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
3	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil – MIF.	Proporção de óbitos em mulher idade fértil – MIF investigados (SIM e SINASC).	1- Monitorar o SIM; 2- Fortalecer o processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno;	100%	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
4	Monitorar em 80% dos casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menor de 01 ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade notificados e avaliados com tratamento adequado ao nascer.	1- Captação precoce de gestante realizando exames (teste rápido/laboratorial); 2- Monitoramento mensal dos sistemas de informação; 3- Tratamento adequado conforme protocolo;	0	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
5	Alcançar cobertura vacinal do Calendário Básico de Vacinação em 95% (menores de 01 ano).	Percentual de cobertura vacinal adequada para vacinas do calendário básico da criança.	1- Promoção de educação permanente com a equipe e população; 2- Apoio técnico e educação permanente da equipe e Regional de Saúde; 3- Realizar a busca ativa dos faltosos mensalmente;	100%	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica



			4- Realizar o acolhimento adequado da população nas salas de vacina; 5- Realizar notificação de Eventos Adversos Pós-Vacinação e investigar; 6- Solicitar vacina quando necessário pelo CRIE; 7- Manutenção do Sistema de Informação; 8- realização e divulgação das Campanhas de Vacina;		
6	Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial de 100%.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	1- Acompanhar a notificação e a utilização do TODO; 2- Sensibilizar a equipe e a família sobre o tratamento e o TODO; 3- Utilizar o protocolo de medicação;	100%	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
7	Garantir a realização de exames de testagem de HIV nos casos novos de tuberculose para 100%.	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	1- Realizar a busca ativa e ofertar o exame; 2- Realizar capacitação da equipe;	100%	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
8	Manter em 100%, a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	1- Acompanhar a notificação e a utilização do TODO; 2- Sensibilizar a equipe e a família sobre o tratamento e o TODO; 3- Utilizar o protocolo de medicação;	100%	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
8.1	Manter em zero a incapacidade física grau 2 (GIF2) ao diagnóstico de casos novos de hanseníase.	Número de incapacidade física grau 2 (GIF2) ao diagnóstico de casos novos de hanseníase de casos	1 -Aumentar número de diagnósticos na Atenção Primária por meio da avaliação de contatos; 2-educação á saúde e combate ao estigma; 3- Organização da assistência aos casos de hanseníase em todos os níveis de atenção.	0	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
9	Atingir 100% de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	1- Fortalecer o processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno;	100%	304- Vigilância Sanitária. 305- Vigilância epidemiológica
10	Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (DCNI), registrados no	1- Educação permanente das equipes para as DNCI; 2- Avaliação semanal de fluxo de retorno;	100%	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica



	partir da data da notificação.	SINAN, em até 60 dias a partir da data da notificação.			
11	Manter a incidência da AIDS em menores de 05 anos em 0.	Número de casos de AIDS em menores de 05 anos.	1- Disponibilizar o teste rápido nas Unidades; 2- Realizar o monitoramento e acompanhamento da criança de mãe portadora até os 5 anos; 3- Realizar campanhas de teste rápido;	0	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
12	Manter as Unidades de Saúde que notificam violência interpessoal e autoprovocada	Nº de unidades que notificam violência interpessoal e autoprovocada	1- Incentivar a notificação violência interpessoal e autoprovocada por todos os setores;	5	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
13	Elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação conforme realidade epidemiológica do município.	Proporção de protocolos divulgados.	1- Elaboração e divulgação dos protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde pública; 2. Divulgação dos planos de contingência e protocolos elaborados; 3. Capacitação dos profissionais para os planos de contingência;	100%	122-Adm. Geral 301-Atenção Básica 304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
14	Divulgar 100% dos protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde Pública. Meta: 100%	Proporção de protocolos divulgados.	Divulgação para as equipes de Saúde;	100%	301-Atenção Básica 305-Vigilância epidemiológica
15	Aprimorar a Vigilância das intoxicações exógenas, com ênfase nas notificações por agrotóxicos. Ação 9 Provigia	Proporção de notificações de intoxicações exógenas por agrotóxico que apresentam roteiro complementar para investigação de intoxicações exógenas por agrotóxico.	1- Desenvolver ações intersetorial em saúde do trabalhador sobre prevenção de agrotóxicos; 2- Realizar o roteiro complementar para investigação de intoxicações exógenas por agrotóxico.	100%	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
16	Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, investigar 100% acidentes	Percentual de notificação de acidente de trabalho investigadas e	1- Incentivar os ESF a Notificar todos os casos de acidentes de trabalho, mesmo leves; 2- Manter a CIST; 3- Orientação com profissionais de	100%	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica



	de trabalho com crianças e adolescentes (típico e de trajeto) e registrar no SIEVISA. Ação 06 Provigia	lançadas no SIEVISA.	Saúde sobre a importância de preencher a ocupação. 4- registrar no SIEVISA.		
17	Realizar análises realizadas em amostra de água para consumo humano, quanto os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez AÇÃO 10 PROVIGIA	Proporção de análise em amostras de água para o consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	1- Viabilizar as amostras de água para o LAREN; 2- Monitoramento e avaliação contínua das ações relacionadas às análises de água;	100%	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
18	Alimentar os dados referente ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano no SISAGUA.	Percentual de dados alimentados no SISAGUA.	1- Alimentar regularmente o SISAGUA com os dados de controle;	100%	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
19	Aprimorar a Vigilância e o controle das arboviroses, especialmente no combate ao mosquito aedes aegypti transmissor das arboviroses dengue, zika e febre chikungunya. A partir de junho 2025 será trabalhado com armadilhas ovitrampa, e será realizado apenas um LIRA anual. Ação 9 Provigia	Nº LIRA anual	1 Manter a integração de ACS/ACE; 2 Capacitação permanente das equipes; 3 Manter o plano atualizado 4 Monitorar as ações por levantamento de índice de infestação por Aedes aegypti; 5 Mobilizar interinstitucional em situações de surtos/endemias; 6 Manter quadro de Agentes de Endemias; 7 Ver questão de horários alternativos para os ACEs trabalharem para atingir os imóveis fechados; 8 Capacitação uso Armadilhas	1	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
20	Manter em zero o número absoluto de óbitos por Dengue, Zika e Chikungunya. Meta / Previsão: 0	Número absoluto de óbitos por Dengue, Zika e Chikungunya.	Ações de combate a dengue; Adequado Manejo Clínico do paciente com dengue ou suspeita de dengue.	0	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
21	Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco, conforme resolução SESA 134/2020 e Deliberação CIB nº 85/2021 Ação 02 PROVIGIA	Percentual das ações executado pelo município	Porte 1: inspeções em consultórios odontológicos Cadastrados 2022= 08	8	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica



22	Promover capacitação em Saúde do trabalhador para os profissionais da atenção e vigilância em Saúde. Ação 05 provigia	Porte 1: um servidor capacitado por quadrimestre.	Vigilância	3	301-Atenção básica 304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
----	--	---	------------	---	--

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ: VIGILÂNCIA EM SAÚDE
 Vigilância Sanitária: Próprio /Outros recursos destinadas à saúde
 Vigilância Epidemiológica: Governo Federal

DIRETRIZ 4: GARANTIR CONTROLE SOCIAL NO SUS

OBJETIVO 4.1: OUVIDORIA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO E CIDADANIA

Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunções:
1	Manter a Ouvidorias Municipal da Saúde	Ter pessoa responsável pela ouvidoria Municipal;	1	Nº de Ouvidoria implantada Administração geral 301-Atenção básica
2	Aprimoramento técnico (treinamento) para o desenvolvimento das atividades da Ouvidoria em nível municipal, estadual e federal.	Ouvidor participar de capacitações.	100%	122-Administração geral 301-Atenção básica
3	Prestação de contas das ações da ouvidoria nas audiências públicas municipais e publicação no portal da transparência municipal.	*Elaborar apresentação da ouvidoria quadrimestralmente	100%	122-Administração geral 301-Atenção básica

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ 4: OUVIDORIA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO E CIDADANIA
 Administração Geral: Próprios
 Atenção básica: Próprios
 Vigilância Sanitária :Próprios /outros rec. Destinados a saúde



OBJETIVO 4.2: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS

Meta		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunções:
1	Receber, avaliar, discutir e apreciar para aprovação em tempo hábil e dentro dos prazos legais a execução: PMS, PPA, LDO, LOA, PAS, Relatórios trimestrais e RAG	Número de instrumento de gestão avaliados	Analisar anualmente e sempre que necessário o RAG, PAS, LDO, LOA, Relatório Trimestral, PPA e PMS nas reuniões do CMS;	100%	122 - Administração geral . 301- Atenção básica
2	Realizar a Conferência Municipal de Saúde conforme rege o Estatuto 4/4 anos	Nº de Conferências realizadas	Organizar e realizar as conferências de saúde conforme o estatuto.	0	122 Administração geral . 301 Atenção básica
3	Reunir os Conselheiros para deliberar os assuntos do Município referente a Saúde.	Número de reuniões	Realização de Reuniões mensais e quando necessário extraordinárias.	12	122 Administração geral . 301 Atenção básica
4	Realizar capacitação a cada nova gestão	Percentual de capacitações realizadas ao ano	Promover a capacitação para os novos conselheiros quando assume nova gestão;	0	301- atenção 122 - Administração geral.

Fontes a serem utilizadas DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS.

Administração geral: Próprios

Atenção básica: Próprios /Governo Federal



DIRETRIZ Nº 5 - Qualificar a Gestão em Saúde no SUS

OBJETIVO Nº 5.1 - Qualificar o processo de gestão do financiamento em Saúde

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunções:
1	Aplicar no mínimo 15% de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde	- Percentual de recursos próprios utilizados na saúde municipal	Manter os recursos disponíveis no Fundo Municipal de Saúde; Programar os recursos no PPA, LDO e LOA;	15%	122-Administração geral 301-Atenção básica
2	Aplicar recurso recebidos para enfrentamento de pandemias /surtos como exemplo o coronavirus conforme planos de contingência, enquanto durar o estado de calamidade	Porcentagem de recursos executados	Aplicação adequada do recurso conforme descritivo;	100%	122-Administração geral 301-Atenção básica 305-Vigilância epidemiológica
3	Percentual de Emendas Parlamentares, aplicadas conforme Descritivos das Emendas Parlamentares.	Percentual de emendas recebidas e aplicadas adequadamente	Trabalho com Equipe técnica conforme Planos de aplicação;	100%	122-Administração geral 301-Atenção básica

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ 5: Qualificar a Gestão em Saúde no SUS Administração geral: Próprio
Atenção básica: Próprio / Rep. Governo Federal /Governo Estadual.



Objetivo nº 5.2: Fortalecer instâncias de pactuação do SUS - Gestão

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunções:
1	Atingir 30% de participação do gestor do município nas reuniões da CIB Estadual	Percentual de participação reunião CIB	Incentivar o Gestor a participar das reuniões	30%	122- Administração geral 301-Atenção básica
2	Atingir 70% de participação do gestor do município nas reuniões da CIR Regional	Percentual de participação CIR	Incentivar o Gestor a participar das reuniões	70%	122- Administração geral 301-Atenção básica

Objetivo nº 5.3: Fortalecer o sistema de regulação, auditoria, avaliação e monitoramento

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunções:
1	Manter prestadores de Serviços da rede Municipal Contratualizados. Hospitais, APAE, Exames laboratoriais, fisioterapia, USG, ECG, e outros.	Manter 100% de contratualizações	Manter contratualizações	100%	301- Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial



DIRETRIZ Nº 6 - Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde

OBJETIVO Nº 6.1 - Realizar ações de Educação Permanente em saúde

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunções:
1	Fortalecer a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS	Percentual de participação de cursos realizados	Capacitações/ Treinamentos	100%	301-Atenção Básica 304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
2	Capacitação dos ACS e Dengue para qualificação da visita domiciliar	Número de capacitações realizadas	Capacitação	1	301-Atenção Básica 304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica

Objetivo6.2: Qualificar a Gestão de Trabalho

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	subfunções
1	Prover o quadro próprio com novos servidores com a realização de testes seletivos, concursos e ou contratação emergencial para manter os ESFs, ESBs, ACSs, ACEs, E-MULTI, academia da Saúde, Salas de vacinas, Epidemiologia, setor administrativo, motorista, limpeza, inspetores, técnicos sanitários e outros.	Nº de profissionais com contrato firmado.	Realização de testes seletivos, concursos.	95%	122-Administração geral 301-Atenção básica



DIRETRIZ 07: Enfrentamento de pandemias/surtos de doenças infecto contagiosas

Objetivo - Reduzir o impacto de pandemia/ surtos no município (covid-19, dengue e outras)

Meta		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunção
1	Elaborar / atualizar o Plano Municipal de Contingência a Dengue, COVID- 19 e outros	Percentual de plano de Contingência elaborado ou atualizado.	Juntamente com a Equipe de Saúde e Regional de Saúde atualizar sempre que necessário;	100%	301-Atenção Básica
2	Capacitar os Profissionais dos ESFs, Farmácia, Gestão, motoristas, Agentes de saúde e de Endemias, Vigilância em Saúde frente a casos de pandemias surtos Meta: 100	Percentual de Equipes capacitadas	Capacitação paramentação e desparamentação para profissionais de Saúde; Orientação de prevenção; uso de máscara, higienização das Mãos, distanciamento, visitas domiciliares fora do domicilio e outras para demais áreas;	100%	301-Atenção Básica 304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
3	Divulgação de Boletins epidemiológicos caso de surtos e epidemias conforme planos vigentes	Percentual boletins divulgados	Enfermeira Cledir Busatto Repassa dados para CIF para divulgação dos dados da TRI Fronteira imprensa falada e escrita local. Três vezes por semana atualização sempre que tiver casos confirmados através de Nota oficial.	100%	305-Vigilância epidemiológica
4	Disponibilizar para Equipe de profissionais de saúde EPIs: Avental descartável, Protetor facial, óculos de proteção, luvas, propes, toca, máscaras cirúrgicas e N 95/FF2.	Equipes Equipadas	Aquisição de EPIs	100%	301-Atenção Básica 305-Vigilância epidemiológica 122-Administração geral
5	Disponibilizar de insumos suficientes para manutenção do atendimento em caso de pandemia como COVID, dengue e outros.	Equipes de Saúde com Insumos suficientes	Manter convenio com CONSUD para compra de medicações e insumos de enfermagem;	100%	301-Atenção Básica



			Ter responsável pelo controle de estoque e pedidos tanto na farmácia como de insumos de enfermagem.		304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
6	Criação/manutenção do COE (Comitê de operações de Emergência) e Criação do CICC (Comitê Intermunicipal de Crise do Coronavírus) criado através do CIF (Consórcio Intermunicipal da Fronteira).	Percentual de Comitê criados e ativos	Estabelecimento de rotina de reuniões do COE; Participação no COE e CICC	100%	301-Atenção Básica 304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
7	Definição das equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta (equipes de campo).	Nº Equipe definida	Definição da equipe da vigilância em saúde: Cledir Rosani Busatto = Enfermeira Epidemiologia Carlos Alberto Santin = Gestor Josiane Vasques = VISA Liliane de Goes = Atenção Básica	1	301-Atenção Básica 305-Vigilância epidemiológica 122-Administração geral
8	Monitorar os casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.	Percentual de Casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) monitorados.	- Manter as Equipes atendendo as SG; - Ter disponível exame para detecção da Covid-19: Teste rápido covid-19 disponível para população com DG;	100%	301-Atenção Básica 305-Vigilância epidemiológica 122-Administração geral
9	Garantir as notificações de caso suspeito de doença pelo coronavírus, dengue e outros e cadastro de usuários nos sistemas de informação em uso.	Percentual de notificações de caso suspeito de doença e cadastro de usuários nos sistemas de informação	Manter a digitação das notificações nos sistemas de informação SIVEP GRIPE e ESUS notifica e SINAN dengue	100%	305-Vigilância epidemiológica
10	Disponibilizar atendimento ambulatorial a população com sintomas respiratórios no SUS Municipal	Números de Unidades Centro de Atendimento de Síndromes Respiratórias		5	

Fontes a serem utilizadas DIRETRIZ: Enfrentamento a Pandemia Surtos Covid-19:

Atenção Básica: Próprio, Estadual e Federal

Assistência Hospitalar e Ambulatorial E Vigilância Sanitária



DIRETRIZ 8: Fortalecimento da Atenção especializada

Objetivo – Resolutividade e resolução de problemas relacionados a atenção especializada da saúde

Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	META PARA O ANO	Subfunção	
1	Manter ou aumentar a Taxa da Resolutividade na Atenção Básica Municipal. TCE solicitou julho 2023	Nº usuários atendidos períodos % Nº de usuários encaminhados para atenção especializada x 100. Fonte: ESUS Ministério da Saúde.	*Pacientes encaminhados do SUS da atenção básica para atenção especializada serem recepcionados na UBS e recebidas na Secretaria Municipal de Saúde na IDS. *Através da tentativa de resolver o que for possível nas UBS evitando encaminhamentos para referencias sem a necessidade devida. *Realizar busca ativa dos pacientes que saíram da UBS sem levar o encaminhamento na SMS, através da Agentes Comunitária de saúde, WATTS e outros.	95%	301- Atenção Básica
2	Reduzir o número de usuários que aguardam na fila para realização de cirurgias eletivas;	Número de pacientes que aguardam na fila para realização de cirurgias eletivas;	1)Disponibilizar o Sistema de Regulação e monitorar a efetiva utilização do Sistema E-SUS; Compra de vagas extras pelo CONSUD pelo valor SUS;	140	301- Atenção Básica
3	Reduzir o número de usuários que aguardam na fila para realização de consulta especializada;	Reduzir o número de usuários que aguardam na fila para realização de consulta especializada.	1)Disponibilizar o Sistema de Regulação e monitorar a efetiva utilização sistema IDS – CONSUD; 2) Compra de vagas extras pelo CONSUD pelo valor SUS; 3) Descentralização o médico do CONSUD vir até o município atender pelo Valor SUS.	1678	
3	Manter o (TFD) Tratamento fora de domicilio	Transporte de pacientes para as referências: Pato Branco, Francisco Beltrão, Cascavel, Curitiba e outros.	- Oferecer transporte aos pacientes que necessitam de TFD;	100%	301 – Atenção Básica
4	Oferecer estadia no caso de necessidade de ficar a noite na Referência.	Pensão Cascavel e Curitiba.	- Oferecer estadia aos pacientes que necessitam;	100 %	301- Atenção Básica

Fontes a serem utilizadas DIRETRIZ: Fortalecimento da atenção especializada:

Próprios Saúde 15%, MAC, SUS Custeio Federal Atenção Básica e Emendas Parlamentares e Emendas Impositivas do Legislativo Municipal

*CONSUD usamos dentro do Projeto Atividade (Atividades do Consórcio de Saúde)



ALOCAÇÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS 2026. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Previsão de alocação de recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS 2026

Iniciativa		Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transf. De fundos á fundo de recursos do SUS, proveniente do GOVERNO FEDERAL (R\$)	Transf. De fundos a Fundo de Recursos do SUS, provenientes do GOVERNO ESTADUAL (R\$)	Transf. De Convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito Vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do Petróleo destinados a Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)
122 – Administração Geral	Corrente	195.000,00						
	Capital	5.000,00						
126 - Tecnologia da Informatização	Corrente		30.000,00					
	Capital							
301 – Atenção Básica	Corrente	6.104.000,00	3.022.400,00	147.000,00				
	Capital	50.000,00						
302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.186.000,00	707.000,00					
	Capital	5.000,00						
303 – Suporte Profilático e terapêutico	Corrente	338.854,00	25.000,00					
	Capital	5.000,00						
304 – Vigilância Sanitária	Corrente	286.700,00	230.000,00					
	Capital	20.000,00						
305 – Vigilância Epidemiológica	Corrente							
	Capital							
306 -Alimentação e Nutrição	Corrente							
	Capital							

TOTAL GERAL:
12.356.954,00

FONTE: Prefeitura Municipal de Barracão, Sistema Betha Sapo,



NOTA: não inclui emendas parlamentares. Na Vigilância Sanitária somado também valor orçado da Taxa de Vistoria

ANEXOS:

- 1) ATA 03/25 E RESOLUÇÃO 03/25 CMS**



ASSINATURA RESPONSÁVEIS PAS 2026

CARLOS ALBERTO SANTIN
Secretário Municipal de Saúde

JOSIANE VASQUES DOS SANTOS
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

CLEDIR ROSANI BUSATTO
Enfermeira da Epidemiologia

LETÍCIA OBERGEN
Cirurgiã Dentista –Coordenador Estratégia Saúde Bucal

MICHELLE CORADINI DE SA HAEFLIEGER
Coordenadora Atenção Farmacêutica

ARIELI CRISTINE BRONSTRUP
Contabilidade

DIANDRA SAIONARA VENSON
Coordenadora eMulti