

**PREFEITURA MUNICIPAL DE
BOM JESUS DO SUL - PR**

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2026 a 2029**

BOM JESUS DO SUL, abril de 2025.

Aprovado no Conselho Municipal de xxx Saúde em xx de xxx.

Ata de aprovação nºxx/xxx, Resolução xx/xxx

HÉLIO JOSÉ SURDI

Prefeito Municipal

ORASIL CEZAR BUENO DA SILVA

Vice-Prefeito

CLARICE DILL PRETTO

Gestora do Departamento Municipal de Saúde

DISCUSSÃO E ELABORAÇÃO DO PLANO

Clarice Dill Pretto – Gestora do Departamento Municipal de Saúde

Dilvani dos S. Gonçalves - Enf^a Coordenadora da APS

Isabel Cristina Lodi – Cirurgiã Dentista Coordenador Estratégia de
Saúde Bucal

Joice Beatris Pacheco – Coordenador da Vigilância em Saúde

Graciani Betti Hemming- Enf^a Vigilância Epidemiológica

Carolina de Oliveira – Fisioterapeuta

Ligia Aparecida Cavallin – Enfermeira ESF I

Scheila de Camargo Faé – Enfermeira ESF II

Aline Wiland da Rosa - Farmaceutica

MESA DIRETORA DO CMS

Celso Luiz Andreolla

Presidente do CMS

Rubia Celina Baumgart

Vice Presidente do CMS

Dilvani dos Santos Gonçalves

Secretaria Executiva do CMS

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – POPULAÇÃO RESIDENTE POR FAIXA ETÁRIA E SEXO	11
Tabela 2 – POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO	13
Tabela 3 – NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS E EMPREGOS SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS.....	13
Tabela 4 – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH).....	14
Tabela 5 – ESTIMATIVA DE FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE POBREZA E BAIXA RENDA.....	15
Tabela 6 – ENERGIA ELÉTRICA.....	15
Tabela 7 – DADOS EDUCACIONAIS SEGUNDO NÚMERO DE MATRÍCULA	16
Tabela 8 – TAXA DE ANALFABETISMO	17
Tabela 9 – PERFIL DE NATALIDADE	18
Tabela 10 – MORTALIDADE INFANTIL	19
Tabela 11 – MORTALIDADE PROPORCIONAL POR SEXO E IDADE - 2024.....	20
Tabela 12 – ÓBITOS SEGUNDO TIPOS DE DOENÇAS (CID-10)	22
Tabela 13 – MORBIDADE HOSPITALAR POR FAIXA ETÁRIA - 2024	24
Tabela 14 – CASOS NOTIFICADOS NO SINAN - 2024	26
Tabela 15 – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	28
Tabela 16 – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM VIGILÂNCIA AMBIENTAL	30
Tabela 17 – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA SAÚDE DO TRABALHADOR.....	31
Tabela 18 – SERVIÇOS OFERECIDOS PELA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.....	34
Tabela 19 – PROGRAMAS REALIZADOS PELO SETOR DE ODONTOLOGIA	35
Tabela 20 – TIPO DE CONSTRUÇÃO DAS RESIDÊNCIAS	45
Tabela 21 – ABASTECIMENTO E TRATAMENTO DE ÁGUA	46
Tabela 22 – DESTINO DO LIXO	47
Tabela 23 – RECURSOS APLICADOS - 2024.....	50
Tabela 24 – RECURSOS RECEBIDOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE.....	50
Tabela 25 – MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	52
Tabela 26 – DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIDORES POR CARGO/FORMAÇÃO PROFISSIONAL.....	55
Tabela 27 – PROGRAMAS INFORMATIZADOS DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE.....	59

Sumário

1.0 - INTRODUÇÃO	6
2.0 - IDENTIFICAÇÃO.....	7
3.0 - ANÁLISE SITUACIONAL.....	9
3.1 - ORGANOGRAMA DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	10
4.0 - PERFIL DEMOGRÁFICO, SOCIOECONÔMICO E AMBIENTAL	11
4.1 - DADOS POPULACIONAIS.....	16
4.2 - DADOS SOCIOECONOMICOS.....	18
4.3 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.....	17
5.0 – VERTENTES DE ANÁLISE SITUACIONAL	25
5.1 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE	26
5.1.1 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	276
5.1.2 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	27
5.1.3 - VIGILÂNCIA AMBIENTAL.....	278
5.1.4 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	30
6.0 – ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL BÁSICA:.....	31
6.1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.....	316
6.2 - CENTRO ODONTOLÓGICO	184
6.3 - CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E PILATES	36
6.4 - ACADEMIA DA SAÚDE.....	37
7.0 – ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA	38
7.1 - CONSULTAS ESPECIALIZADAS.....	189
7.2 - EXAMES ESPECIALIZADOS	189
7.3 - UNIDADES DE RADIOLOGIA	40
7.4 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.....	40
7.5 - ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	41
8.0 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	42
8.1 - ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO	418
8.2 - CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	418
8.3 - PROGRAMAS VINCULADOS	43
9.0 - DETERMINANTES E CONDICIONANTES:	44
9.1 - ASPECTOS AMBIENTAIS.....	45
9.2 - ABASTECIMENTO DE ÁGUA	45
9.3 - COLETA E DESTINO DO LIXO.....	46

10.0 - GESTÃO EM SAÚDE:	47
10.1 - PLANEJAMENTO	47
10.2 - DESCENTRALIZAÇÃO/REGIONALIZAÇÃO	48
10.3 - FINANCIAMENTO	49
10.3.1 - GASTOS COM SAÚDE	50
10.4 - PARTICIPAÇÃO SOCIAL	51
11.0 – GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE	44
11.1 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE	56
11.2 - INFRAESTRUTURA	57
11.3 - INFORMAÇÃO EM SAÚDE	58
12.0 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, INDICADORES E METAS	60
12.1 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	93
12.2 - SAÚDE BUCAL	97
12.3 - ASSISTÊNCIA NA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	99
12.4 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	104
12.5 - GESTÃO EM SAÚDE	106
12.6 - PLANEJAMENTO EM SAÚDE	109
12.7 - DESCENTRALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO	110
12.8 - PARTICIPAÇÃO SOCIAL	112
12.9 - FORTALECIMENTO DA INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS	113
13.0 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	117
14.0 - CONSIDERAÇÕES FINAIS	117

1.0 - INTRODUÇÃO

A **Secretaria Municipal de Saúde** e o **Conselho Municipal de Saúde** apresentam o Plano Municipal de Saúde para o período de **2026 a 2029**, documento que orientará as ações e estratégias da saúde pública municipal nos próximos quatro anos.

Este Plano tem como objetivo consolidar os avanços já alcançados e ampliar as conquistas por meio de uma gestão integrada e participativa, envolvendo **municípios parceiros, consórcios, prestadores de serviços e a sociedade civil organizada**, representada pelo controle social exercido pelo Conselho Municipal de Saúde.

As diretrizes e metas aqui estabelecidas servirão como referência para gestores e profissionais da saúde, orientando a qualificação dos serviços prestados à população. Além disso, reforçam a importância do papel ativo do cidadão na promoção de sua própria saúde, incentivando hábitos de vida saudáveis e práticas preventivas.

A construção deste documento baseou-se em um **Diagnóstico Situacional** detalhado, realizado por meio de um processo de planejamento estruturado, com múltiplas etapas e ampla participação social. O Plano estabelece **diretrizes, objetivos e metas estratégicas** para a área da saúde, alinhadas às necessidades da população e em consonância com os princípios e diretrizes do **Sistema Único de Saúde (SUS)**.

Ao pactuar essas metas, traduzimos os anseios da sociedade em ações concretas voltadas para a **qualificação da atenção integral à saúde**, reforçando o compromisso da gestão municipal com a **universalidade, equidade e integralidade do SUS**. Assim, o **Plano Municipal de Saúde 2026-2029** expressa o comprometimento da administração pública com a implementação de políticas eficazes que visam a melhoria contínua da qualidade da atenção à saúde e, consequentemente, da qualidade de vida da população.

2.0 IDENTIFICAÇÃO

A) HISTÓRICO DO MUNICÍPIO

O Município de Bom Jesus do Sul foi desmembrado do Município de Barracão.

Pertence à microrregião de Francisco Beltrão, estado do Paraná.

Criado em 21 de dezembro de 1.995, através da Lei n.º 11260/95.

Data do Plebiscito – 03 de dezembro de 1.995.

Instalação do Município – 01 de janeiro de 1.997.

As etnias formadoras deste Município são descendentes de Italianos e Alemães, advindos na maior parte de Santa Catarina e Rio Grande do Sul.



B) SITUAÇÃO GEOGRÁFICA

- a) Referência Geográfica – Sudoeste do Paraná
- b) Limites: Norte – Município de Salgado Filho e Pinhal de São Bento;
Sul – Barracão.
Leste – Município de Santo Antônio do Sudoeste e Argentina;
Oeste – Município de Flor da Serra do Sul;

C) FATORES FÍSICOS: Área Total – 162.0191 Km²

D) COORDENADAS GEOGRÁFICAS: Latitude – 26,19º

Longitude – 53,59º

E) CLIMATOLOGIA: Subtropical

F) ALTITUDE: 660m acima do nível do mar.

G) SISTEMA VIÁRIO

- 04 km ligando a sede à PRT 163
- 12 km ligando Bom Jesus do Sul a Barracão
- 13,2 km ligando Bom Jesus do Sul a Dionísio Cerqueira, onde se localiza o Hospital de Referência (Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira) e ao Vizinho país da Argentina
- 25 km ligando Bom Jesus do Sul a Santo Antônio do Sudoeste
- 31 km ligando Bom Jesus do Sul a Pranchita
- 103 km ligando Bom Jesus do Sul a Francisco Beltrão, onde estão localizados o Consorcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste (CONSUD), o Hospital Geral Intermunicipal (HGI) e o Hospital Regional do Sudoeste (HRS).

H) OUTRAS DISTÂNCIAS DE BOM JESUS DO SUL (POR ASFALTO):

- ✓ Para Curitiba – 600 km
- ✓ Para Pato Branco – 140 km
- ✓ Para Cascavel – 200 km
- ✓ Para Foz do Iguaçu – 330 km
- ✓ Para Londrina – 565 km

3.0 – ANÁLISE SITUACIONAL

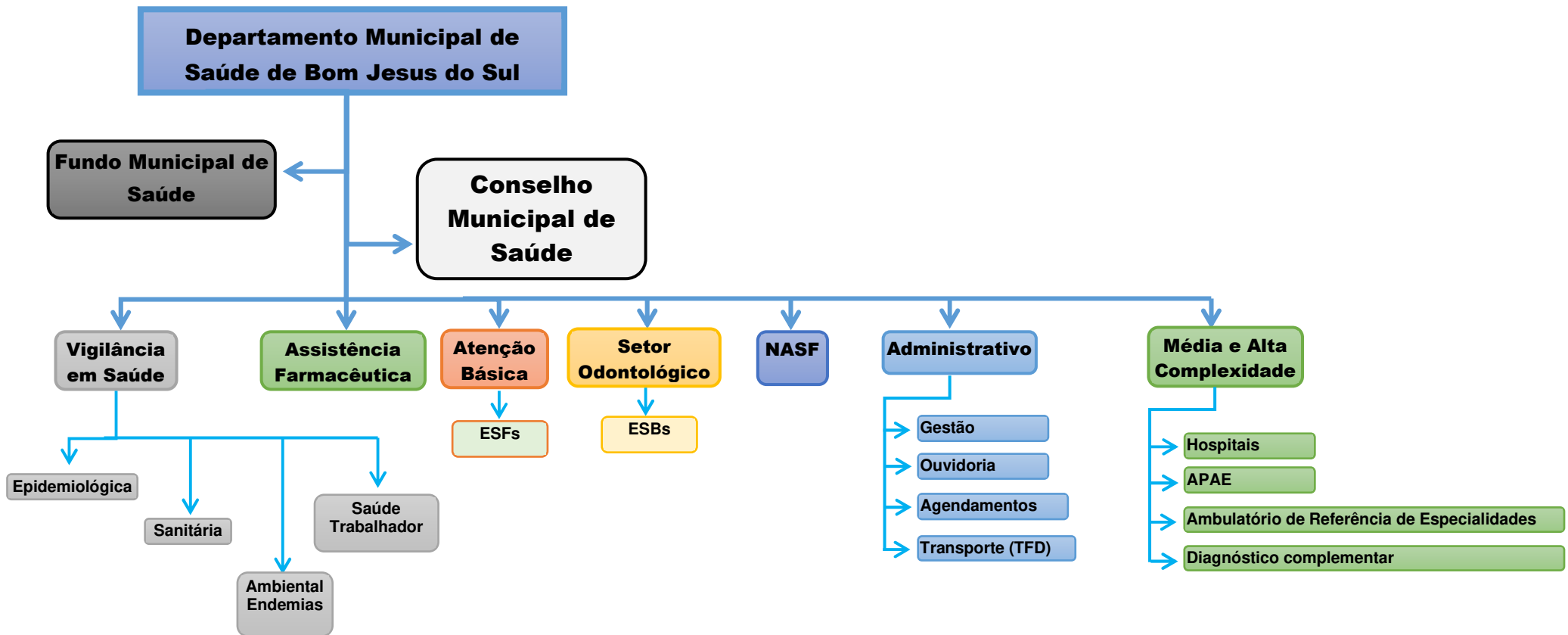
A **Análise de Situação de Saúde (ASIS)**, conforme definida pela **Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)**, é um processo analítico e sintético que permite caracterizar, medir e interpretar o perfil de saúde-doença de uma população. Esse processo envolve a identificação dos principais problemas de saúde, seus determinantes e impactos, subsidiando a formulação de intervenções e programas apropriados, bem como a avaliação de sua efetividade.

A ASIS tem como propósito explicar as condições de saúde da população de um determinado território em um período específico, considerando o contexto socioeconômico, ambiental e epidemiológico. Essa análise é construída a partir da interação entre diferentes atores sociais, permitindo a produção de informações e conhecimentos estratégicos para o planejamento e a gestão em saúde coletiva.

Sua relevância estende-se a todos os níveis de tomada de decisão, orientando a formulação de prioridades, a alocação eficiente de recursos, a definição de estratégias de intervenção e a avaliação do impacto das ações implementadas. Além disso, constitui um instrumento essencial para o **fortalecimento do controle social**, ampliando o acesso da população às informações em saúde e promovendo maior transparência na gestão pública.

A **Análise de Situação de Saúde** é, portanto, um processo **contínuo e estratégico** que possibilita descrever, interpretar e avaliar a relação entre **saúde, doença e atenção** dentro de um determinado contexto, levando em consideração os **determinantes sociais da saúde**. Seu principal objetivo é produzir **evidências qualificadas e oportunas** para embasar a tomada de decisão, contribuindo para a **priorização de demandas, formulação de políticas públicas e monitoramento das ações de saúde**.

3.1 - ORGANOGRAMA DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE



4.0 - PERFIL DEMOGRÁFICO, SOCIOECONÔMICO E AMBIENTAL

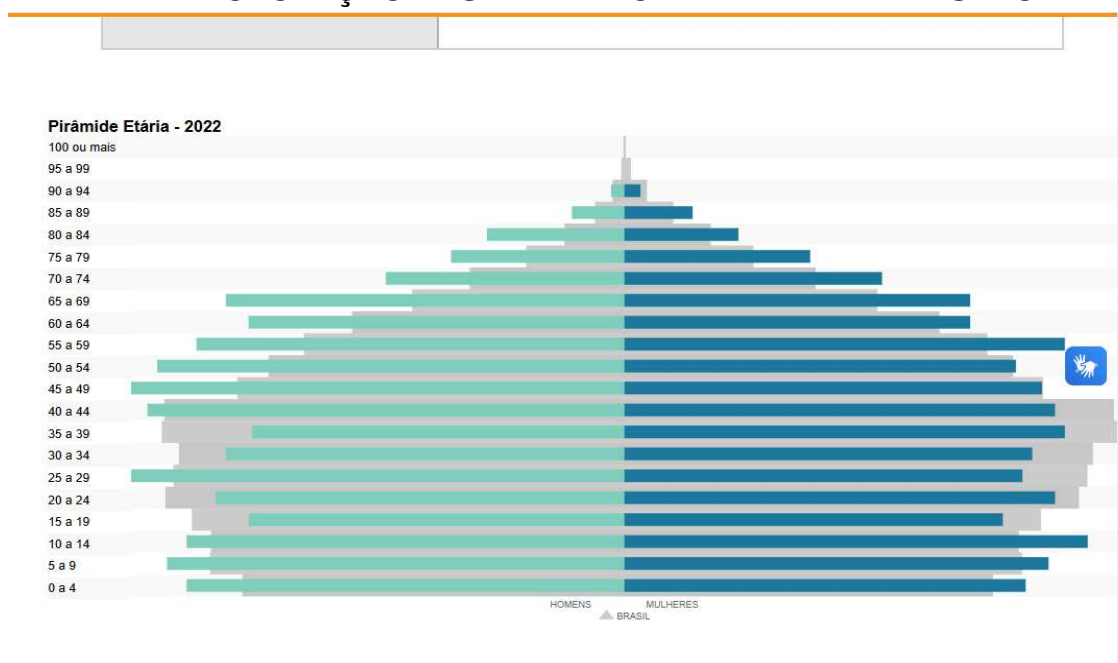
A caracterização do **perfil demográfico, socioeconômico e ambiental** da população é essencial para a compreensão dos principais fatores que influenciam as condições de saúde no município. A análise desses aspectos permite identificar os determinantes sociais da saúde, direcionar ações estratégicas e subsidiar a formulação de políticas públicas mais eficazes.

Ao traçar esse perfil, são consideradas variáveis como **crescimento populacional, distribuição etária, indicadores de renda, educação, saneamento básico, acesso a serviços de saúde e condições ambientais**. Esses elementos impactam diretamente o estado de saúde da população, influenciando a incidência de doenças, a demanda por serviços e a definição de prioridades na gestão municipal.

Dessa forma, o levantamento e a análise dessas informações constituem um instrumento essencial para a **identificação dos principais desafios e vulnerabilidades em saúde**, orientando a elaboração de ações e programas que promovam a melhoria da qualidade de vida da população e a efetivação dos princípios do **Sistema Único de Saúde (SUS)**.

4.1 DADOS POPULACIONAIS:

TABELA 1 – POPULAÇÃO RESIDENTE POR FAIXA ETÁRIA E SEXO



Faixa Etária	Masculino	Feminino
1 a 4	134	123
5 a 9	140	130
10 a 14	134	142
15 a 19	115	116
20 a 24	125	132
25 a 29	151	122
30 a 34	122	125
35 a 39	114	135
40 a 44	146	132
45 a 49	151	128
50 a 54	143	120
55 a 59	131	135
60 a 64	115	106
65 a 69	122	106
70 a 74	73	79
75 a 79	53	57
80 a 84	42	35
85 a 89	16	21
90 a 94	04	05
	2.021	1.949
TOTAL 3.980 PESSOAS		

Fonte: IBGE - 2022

Em **2022**, a população do município era de **3.980 habitantes**, com uma **densidade demográfica de 22,6 habitantes por quilômetro quadrado**. No contexto estadual, o município ocupava a **334ª posição em população** e a **235ª posição em densidade demográfica**, entre os **399 municípios do estado**. Já na comparação nacional, ocupava as **posições 4.679 e 2.932**, respectivamente, entre os **5.570 municípios do país**.

Classificado como um **município de pequeno porte**, conta com **100% de cobertura pela Estratégia Saúde da Família (ESF)** e pelos **Agentes Comunitários de Saúde (ACS)**, garantindo que **toda a população esteja cadastrada e vinculada** a uma das equipes de ESF conforme a área e microárea de residência. O **cadastro de usuários e domicílios** é atualizado **mensalmente** pelas equipes, utilizando o **Sistema IDS Saúde**, assegurando a organização e o monitoramento contínuo dos serviços de atenção primária à saúde.

TABELA 2 – POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO

Tipo de Domicílio	Nº Famílias	Masculino	Feminino	TOTAL
Urbano	658	809	880	1.689
Rural	885	1.212	1.069	2.291
	TOTAL: 1.543	2.021	1.949	3.980

Fonte: IDS Saúde 2025.

Os dados apresentados referem-se ao **Censo 2024** do **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**. A análise dessas informações revela que a **maior parcela da população do município de Bom Jesus do Sul está concentrada na zona rural**.

Entretanto, de acordo com os registros do **Sistema IDS-Saúde**, a população efetivamente cadastrada e acompanhada pelas **Equipes de Saúde da Família (ESFs)** é de **4.021 habitantes**, sendo **2.303 residentes na área rural** e **1.718 na área urbana**.

Esses dados são fundamentais para o planejamento e a organização dos serviços de saúde, permitindo a **adequação das estratégias de atenção primária** e o fortalecimento das ações voltadas às necessidades específicas de cada território, garantindo a integralidade e a equidade no acesso à saúde.

4.2 – DADOS SOCIOECONÔMICOS:

A tabela a seguir apresenta a distribuição dos **estabelecimentos** e **empregos** por setor econômico no município de **Bom Jesus do Sul**, conforme dados do **Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES) – 2024**.

TABELA 3- NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS E EMPREGOS SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS

ATIVIDADES ECONÔMICAS	ESTABELECIMENTOS	EMPREGOS
Indústria metalúrgica	01	03
Indústria da madeira e do mobiliário	05	58
Indústria Têxtil	03	84
Construção civil	03	14

Comércio varejista	22	80
Comércio atacadista	02	13
Instituições de crédito, seguro e de capitalização.	02	12
Administradoras de imóveis, valores mobil.,serv.téc.n.profis.,aux.ativ.econ.	01	01
Serviços de alojamento, alim.,reparo,manut.,radiodifusão, televisão e gráfica	06	35
Administração pública direta e indireta	01	210
Agricultura, silvicultura, Avicultura, produção de leite, criação de animais, extração vegetal e pesca.	28	53
Transporte	03	18
Gráfica e Serigrafia	01	17
TOTAL	78	598

Fonte: IPARDES 2024

A análise desses dados evidencia a relevância dos setores **agrícola, comercial e industrial** para a economia municipal, com destaque para a **administração pública**, que concentra o maior número de empregos formais. Essa distribuição do mercado de trabalho impacta diretamente os **determinantes sociais da saúde**, influenciando fatores como **renda, acesso a serviços e condições de vida** da população.

Compreender o cenário econômico local é essencial para o planejamento de políticas públicas de saúde, possibilitando a **articulação entre os setores** e o desenvolvimento de estratégias que promovam a melhoria da **qualidade de vida da população**.

TABELA 4 – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH)

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano	2000	2010
IDH – Educação	0,807	0,656
IDH – Longevidade	0,723	0,805
IDH – Renda	0,559	0,640
IDH – Municipal	0,696	0,697

Fonte: AMP, IPARDES 2024

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é um indicador que mede o nível de desenvolvimento de uma população a partir de três dimensões principais: educação, longevidade e renda. Os dados apresentados pelo IPARDES (2024) permitem uma comparação entre os anos 2000 e 2010, evidenciando avanços e desafios no desenvolvimento do município.

Os dados do IDH reforçam a importância da **integração entre políticas públicas de saúde, educação e desenvolvimento econômico**. Para garantir um avanço mais expressivo nos próximos anos, o município deve priorizar:

- ✓ **Aprimoramento da educação e qualificação profissional**, promovendo maior acesso à informação em saúde.
- ✓ **Fortalecimento da rede de atenção à saúde do idoso**, acompanhando o aumento da longevidade.
- ✓ **Promoção da equidade na distribuição da renda**, reduzindo desigualdades e ampliando o acesso a serviços essenciais.

Essas estratégias serão fundamentais para impulsionar o desenvolvimento humano do município e garantir uma **melhor qualidade de vida para a população**.

TABELA 5- ESTIMATIVA DE FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE POBREZA E BAIXA RENDA

Número de Famílias	de	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Situação de Pobreza		262	16,97%
Baixa Renda		416	26,96%

Fonte: http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mi2007/tabelas/mi_social.php

A tabela apresenta um panorama da vulnerabilidade socioeconômica no município. Esses dados foram extraídos da base do **Ministério do Desenvolvimento Social (MDS)** e são fundamentais para compreender os desafios relacionados à saúde e ao bem-estar da população.

Os números evidenciam que um percentual considerável **das famílias do município enfrenta dificuldades financeiras**, o que reforça a necessidade de políticas públicas focadas na **redução das desigualdades e na garantia do direito à saúde**. O **Plano Municipal de Saúde** deve priorizar ações que atendam essa parcela da população, garantindo **equidade no acesso aos serviços de saúde e melhoria da qualidade de vida dos munícipes**.

TABELA 6 – ENERGIA ELÉTRICA

	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Famílias	1.543	100%

Fonte: e-SUS 2025.

Os dados apresentados indicam que **100% das 1.543 famílias do município possuem acesso à energia elétrica**, conforme registrado no **e-SUS 2025**. Esse índice é positivo, pois demonstra **universalização do serviço**, garantindo que todas as residências tenham eletricidade disponível.

O acesso universal à energia elétrica representa um **indicador positivo para o município**, garantindo melhores condições de saúde, educação e qualidade de vida. No entanto, é fundamental que haja **monitoramento constante do fornecimento** para evitar interrupções que possam impactar negativamente a população, principalmente os serviços de saúde e as famílias que dependem de equipamentos médicos em casa.

TABELA 7 – DADOS EDUCACIONAIS SEGUNDO NÚMERO DE MATRICULA.

INFORMAÇÃO	ANO	ESTATÍSTICA
Matriculas Creche	2025	133
Matricula Pré Escola	2025	121
Matriculas Ensino Fundamental	2025	403
Matrículas no Ensino Médio	2025	123
EJA	2025	00

Fonte: Secretaria Municipal de Educação, 2025

Os dados fornecem um panorama da **educação no município**, com destaque para a distribuição das matrículas nas diferentes etapas do ensino. A análise desses números é essencial para compreender a cobertura educacional e seus impactos na saúde da população.

Principais Observações

- 1. **Boa Cobertura na Educação Infantil e Fundamental**
 - ✓ **133 matrículas em creches e 121 na pré-escola**, indicando um número considerável de crianças inseridas na educação infantil.
 - ✓ O ensino fundamental concentra o maior número de matrículas (**403 estudantes**), o que demonstra um **acesso consolidado** a essa etapa do ensino.

2. Baixo Número de Matrículas no Ensino Médio

- ✓ Com **apenas 123 matrículas**, observa-se uma **redução significativa** em relação ao ensino fundamental, o que pode indicar **evasão escolar** ou a necessidade de ampliação da oferta de ensino médio no município.

3. Ausência de Matrículas na Educação de Jovens e Adultos (EJA)

- ✓ A ausência de matrículas no **EJA (Educação de Jovens e Adultos)** sugere que não há demanda ou que existem barreiras para o acesso a essa modalidade. Isso pode ser reflexo da **baixa taxa de analfabetismo** (0% conforme os dados anteriores) ou da falta de programas voltados para a **qualificação de adultos**.

TABELA 8– TAXA DE ANALFABETISMO

	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Analfabetos	0	0 %

Fonte: DME, 2023.

A **taxa de analfabetismo zero** é um reflexo positivo dos investimentos em educação no município e tem impacto direto na saúde pública. A alfabetização plena contribui para a **melhoria da qualidade de vida**, facilitando o acesso da população às informações e serviços de saúde.

Manter esse índice exige **ações contínuas de incentivo à educação e conscientização em saúde**, garantindo que o município siga como referência em alfabetização e bem-estar da população.

4.3 – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

O perfil epidemiológico de uma população reflete a **interação entre os fatores socioeconômicos, ambientais e biológicos** que determinam o processo saúde-doença. Seu monitoramento contínuo é essencial para a formulação de políticas públicas eficazes e para a implementação de ações estratégicas no âmbito do **Plano Municipal de Saúde**.

A identificação e análise desse perfil possibilitam o **planejamento e a priorização de ações de saúde**, direcionando recursos para **prevenção, intervenção e promoção**

da saúde, conforme as principais necessidades da população. Esse processo permite:

- ✓ **Reconhecer padrões de morbimortalidade**, identificando doenças prevalentes e fatores de risco
- ✓ **Implementar medidas preventivas** adequadas às realidades locais, reduzindo a incidência de agravos evitáveis.
- ✓ **Aprimorar a vigilância epidemiológica**, garantindo respostas rápidas a surtos e emergências de saúde.
- ✓ **Fomentar ações intersetoriais**, promovendo melhorias nas condições de vida da população e reduzindo desigualdades no acesso à saúde.

Dessa forma, o **perfil epidemiológico municipal** deve ser monitorado de forma sistemática, orientando a formulação de estratégias que **fortaleçam a atenção primária**, promovam a **qualificação dos serviços de saúde** e garantam uma assistência integral, equitativa e eficaz para toda a população.

TABELA 9– PERFIL DE NATALIDADE

ANO	NASCIDOS VIVOS	Parto Cesárea	Parto Vaginal
2024	44	34	10
2023	61	49	12
2022	41	30	10
2021	44	31	13
2020	58	37	21
2019	57	44	11

Fonte: SINASC/SISAB

A tabela apresenta dados sobre **nascidos vivos e tipos de parto (cesárea e vaginal)** no município nos últimos seis anos. Essa informação é fundamental para a **gestão da saúde materno-infantil**, permitindo avaliar padrões de nascimento e definir estratégias para melhorar a assistência ao pré-natal, parto e puerpério.

Principais Observações

Oscilação no Número de Nascidos Vivos

- O número de **nascimentos variou entre 41 e 61 ao longo dos anos**, sem um padrão de crescimento ou queda contínua.

- **Maior número de nascimentos** ocorreu em **2023 (61)** e o menor em **2022 (41)**.
- Essa variação pode estar relacionada a fatores como mudanças populacionais, acesso a serviços de saúde, planejamento familiar e políticas sociais.

Predominância de Partos Cesáreos

- Em todos os anos analisados, os partos cesáreos foram a maioria, representando aproximadamente **70-80% dos nascimentos**.
- O pico de partos cesáreos ocorreu em **2023 (49 cesáreas, 80% dos partos)**.
- A **Organização Mundial da Saúde (OMS)** recomenda que a taxa ideal de cesáreas seja entre **10% e 15%** dos partos. O percentual registrado no município está muito acima desse limite, indicando uma **cultura de cesarianas elevada**.

Número Estável de Partos Vaginais

- A quantidade de partos vaginais **manteve-se relativamente estável**, variando entre **10 e 21 por ano**.
- O **menor número** foi em **2019 (11 partos vaginais)** e o **maior em 2020 (21 partos vaginais)**.
- A baixa adesão ao parto normal pode estar relacionada a fatores como **preferência médica, receios das gestantes, ausência de incentivo ao parto humanizado ou falta de estrutura para partos normais no município**.

Os dados demonstram um **alto índice de cesarianas** no município, acima dos padrões recomendados pela **OMS**, o que pode indicar intervenções médicas desnecessárias e potenciais riscos à saúde materno-infantil.

TABELA 10 – MORTALIDADE INFANTIL

A tabela a seguir apresenta os dados de **mortalidade infantil** no município nos últimos seis anos, considerando o número absoluto de óbitos e a taxa por 1.000 nascidos vivos. Esses indicadores são essenciais para avaliar a **qualidade da assistência materno-infantil**, a eficácia das políticas públicas de saúde e o impacto das condições socioeconômicas na sobrevivência infantil.

ANO	Nº DE ÓBITO	TAXA /1000
2024	00	00
2023	00	00
2022	04	04 ÓBITOS
2021	00	00
2020	00	00
2019	00	00

Fonte: SIM/SINASC

O município apresenta uma **mortalidade infantil próxima de zero na maioria dos anos**, o que é um **indicador altamente positivo** para a saúde pública. Entretanto, a ocorrência de óbitos em 2022 requer **análise detalhada das causas e implementação de medidas preventivas**. O **Plano Municipal de Saúde** deve priorizar a **qualificação do atendimento materno-infantil, incentivo ao parto normal e fortalecimento da atenção básica**, garantindo que a taxa de mortalidade infantil permaneça baixa e, idealmente, zerada.

TABELA 11 – MORTALIDADE PROPORCIONAL POR SEXO E IDADE 2024

A tabela apresenta a distribuição dos óbitos registrados no município em **2024**, classificados por **sexo e faixa etária**. A análise desses dados permite identificar **padrões de mortalidade**, principais grupos de risco e direcionar **ações preventivas e políticas públicas de saúde**.

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
00 a 09 anos	00	00	00
10 a 19 anos	01	00	01
20 a 29 anos	00	00	00
30 a 39 anos	02	00	02
40 a 49 anos	02	02	03
50 a 59 anos	03	00	03
60 a 69 anos	05	01	06
70 a 79 anos	04	02	06
80 a 89 anos	05	02	07
90 a 100 anos	01	01	02
TOTAL	23	08	31

Fonte Sim 2024

Principais Observações:

Maior Mortalidade Entre os Idosos

- **67,7% dos óbitos (21 em 31) ocorreram em pessoas com 60 anos ou mais, sendo o grupo mais vulnerável.**
- A longevidade da população pode indicar um **bom acesso a serviços de saúde e qualidade de vida**, mas também evidencia a necessidade de **atenção especial à saúde do idoso**, incluindo **doenças crônicas, mobilidade reduzida e suporte ao envelhecimento saudável**.

Predomínio de Óbitos Masculinos

- **23 dos 31 óbitos (74,2%) foram de homens, enquanto apenas 8 (25,8%) foram de mulheres.**
- Isso reflete uma tendência nacional, onde homens tendem a ter maior mortalidade devido a **fatores como menor adesão a cuidados preventivos, maior exposição a riscos ocupacionais e comportamentos de risco (acidentes, violência, doenças cardiovasculares, consumo de álcool/tabaco, entre outros)**.
- Destaca-se a importância de ações de **saúde do homem**, incluindo campanhas de conscientização e incentivo à busca por serviços de saúde.

Baixa Mortalidade em Jovens e Crianças

- Não houve registro de óbitos em crianças de **0 a 9 anos**, o que demonstra um **bom atendimento à saúde infantil**.
- Apenas um óbito foi registrado entre **10 e 19 anos**, indicando um **baixo índice de mortalidade precoce no município**.
- Essa estatística reforça o **impacto positivo da cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS)** e a importância da **prevenção de causas externas (acidentes, violência, suicídio)**.

Óbitos em Adultos Jovens e de Meia-Idade

- Ocorreu um número considerável de óbitos em **faixas etárias economicamente ativas** (30-59 anos), totalizando **8 mortes**.
- Dentre as causas estão **doenças cardiovasculares, câncer, acidentes e causas externas (violência e suicídio)**.
- Ressalta-se a necessidade de ações voltadas para a **prevenção de doenças crônicas, promoção da saúde mental e incentivo a hábitos saudáveis**.

A análise da mortalidade proporcional por sexo e idade revela um **predomínio de óbitos entre idosos e homens**, destacando a necessidade de ações voltadas para o **envelhecimento saudável e saúde do homem**. A baixa mortalidade infantil é um ponto positivo, indicando **bons serviços de atenção materno-infantil**. Para reduzir os óbitos evitáveis, é essencial fortalecer **ações preventivas para doenças crônicas, ampliar o acesso à saúde mental e estimular hábitos saudáveis na população**.

TABELA 12 – ÓBITOS (CID10) SEGUNDO TIPOS DE DOENÇAS

A tabela apresenta a distribuição dos óbitos ocorridos no município em **2024**, classificados conforme a **Classificação Internacional de Doenças – CID-10**. A análise desses dados é essencial para compreender o **perfil epidemiológico da mortalidade**, identificando as principais causas de morte e subsidiando **ações de prevenção e promoção da saúde**.

TIPOS DE DOENÇAS (CID10)	CAPÍTULO CID10	TOTAL
Infecciosas e parasitárias	X	-
Neoplasias (tumores)	II	11
Endócrinas, nutricionais e metabólicas	IV	01
Do aparelho circulatório	IX	11
Do aparelho respiratório	X	06
Causas externas de morbidade e mortalidade	XX	00
Do aparelho digestivo	XI	02
TOTAL	-	31

FONTE: DATASUS/SESA-PR 2025

NOTA: CID10 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão - Internacional de Doenças. Dados sujeitos a revisão pela fonte

Doenças do Aparelho Circulatório e Neoplasias São as Principais Causas de Morte

- **22 dos 31 óbitos (70,9%) foram causados por doenças cardiovasculares (11) e câncer (11)**, evidenciando o impacto dessas doenças na mortalidade local.
- Esse dado reforça a necessidade de **ações voltadas à prevenção e ao diagnóstico precoce dessas doenças**.

Óbitos por Doenças do Aparelho Respiratório Representam 19,3%

- **6 óbitos foram registrados por doenças respiratórias**, incluindo **pneumonia, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e outras condições**.
- Esse número pode estar relacionado a fatores como **envelhecimento populacional, tabagismo e infecções respiratórias**.

Baixo Número de Óbitos por Doenças Endócrinas e Digestivas

- Apenas **um óbito por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas e dois por doenças do aparelho digestivo**.
- Essas categorias incluem **diabetes descompensado, obesidade severa e doenças hepáticas**.
- A mortalidade reduzida nessas condições pode indicar **um bom acompanhamento dos casos crônicos na Atenção Primária**.

Ausência de Óbitos por Causas Externas

- Não houve registro de mortes por **acidentes, homicídios ou suicídios**, um dado positivo que sugere **baixa violência e boas condições de segurança no município**.
- Ainda assim, é essencial manter programas de **prevenção de acidentes, suporte à saúde mental e campanhas educativas** para reduzir riscos futuros.

A análise dos óbitos evidencia que as **doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs)** continuam sendo os principais desafios de saúde pública, com

destaque para **doenças cardiovasculares e câncer**. Para reduzir essa mortalidade, é primordial **fortalecer ações preventivas, ampliar o diagnóstico precoce e garantir acesso a tratamentos eficazes**. A baixa mortalidade por causas externas é um dado positivo, mas exige **monitoramento contínuo**.

TABELA 13 – MORBIDADE HOSPITALAR POR FAIXA ETÁRIA 2024

A tabela apresenta o número de internações hospitalares no município em **2024**, classificadas por **capítulos da CID-10 (Classificação Internacional de Doenças)** e **faixa etária**. Esses dados são fundamentais para compreender o **perfil das doenças que levam à hospitalização**, subsidiando o planejamento de ações preventivas e assistenciais.

Capítulo CID	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 49	50 a 59	60 a 69	> 70	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	4	2	0	0	1	1	4	9	26
II. Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	1	5	18	21	32	77
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitário	0	0	0	0	0	0	2	6	1	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	1	0	0	0	1	1	1	0	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	0	1	1	0	0	11	0	0	2	15
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	1	1	0	2	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	1	0	0	0	8	4	10	26	49
X. Doenças do aparelho respiratório	27	21	17	2	0	12	3	14	25	121
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	3	1	13	7	1	7	11	46
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	1	1	1	4	3	10
XIII. Doenças 24ontr osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	0	0	0	9	6	0	1	17
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	1	1	0	0	9	9	4	7	31
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	02	51	0	0	0	53
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	0	2	1	1	0	0	0	0	6

XVIII. Sint sinais e achad anorm ex 25ontr e laborat	0	0	0	0	0	5	1	1	3	10
XIX. Lesões enven e alg out 25ontrol causas externas	1	0	2	1	6	27	3	6	7	53
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	10	0	1	1	12
Total	40	34	29	05	13	181	36	75	138	551

Fonte: DATASUS/TABNET 2025.

A **morbidade hospitalar em 2024 reflete o impacto das doenças respiratórias, cardiovasculares e oncológicas no município**. O alto número de hospitalizações em **crianças e idosos por doenças respiratórias, somado às internações por doenças crônicas e neoplasias em adultos, reforça a necessidade de ampliação das ações de prevenção e promoção da saúde**.

5.0 – VERTENTES DE ANÁLISE SITUACIONAL:

5.1 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE:

A **Vigilância em Saúde** tem como principal objetivo a **análise contínua da situação de saúde da população**, monitorando e controlando fatores determinantes, riscos e agravos que impactam diferentes territórios. Suas ações estão articuladas para garantir a **integralidade da atenção à saúde**, abrangendo tanto a **abordagem individual quanto coletiva** dos problemas de saúde.

Nesse contexto, a **Vigilância em Saúde** fundamenta-se em um conjunto de estratégias voltadas para a **promoção, prevenção e controle de doenças e agravos**, promovendo a integração de conhecimentos e práticas para fortalecer o cuidado à população.

Dessa forma, a **Vigilância em Saúde** atua de forma estratégica para **identificar, prevenir e responder a ameaças à saúde pública**, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e bem-estar da população.

5.1.1– VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica é um conjunto de ações voltadas para o conhecimento, detecção e prevenção de alterações nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva. Seu principal objetivo é subsidiar a adoção de medidas de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde.

Atribuições:

- Monitorar doenças transmissíveis, interrompendo cadeias de transmissão por meio de ações preventivas e controle, com base em orientações técnicas.
- Coletar, analisar e interpretar dados epidemiológicos, além de propor e avaliar medidas de controle.
- Implementar programas de saúde formulados em nível estadual.
- Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos, com base no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- Realizar investigações epidemiológicas de surtos e casos suspeitos.
- Monitorar e controlar a mortalidade materna e infantil.
- Estabelecer normas e rotinas para atuação da Vigilância Epidemiológica no âmbito municipal.
- Identificar e analisar fatores biológicos e ambientais que influenciam a propagação de doenças.
- Manter atualizado o fluxo de dados provenientes de investigações e inquéritos epidemiológicos, especialmente os referentes a doenças de notificação compulsória.
- Garantir a execução de programas de imunização.
- Acompanhar as coberturas vacinais, intervindo sempre que necessário.
- Analisar dados para prever tendências de agravos à saúde no município, comparando-os com indicadores epidemiológicos.
- Participar de inquéritos epidemiológicos e outras atividades de levantamento de dados em saúde.

TABELA 14 – CASOS NOTIFICADOS NO SINAN 2024

AGRAVO	Nº DE CASOS
Acidente Animais Peçonhentos	13
Acidente de Trabalho Grave	03

Hepatites Virais	01
Acidente de trabalho leve	20
Atendimento Antirrábico Humano	15
Acidente de trabalho com Exposição a Material Biológico	02
Intoxicação Exógena	02
Violência	07
Sífilis Congenita	01
TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	64

Fonte: SINAN/2024.

5.1.2– VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária compreende um conjunto de ações integradas às práticas de saúde coletiva, fundamentadas em conhecimentos técnico-científicos e respaldadas por bases legais. Essas ações conferem à Vigilância Sanitária o poder de normatizar, educar, avaliar e intervir em situações que envolvam riscos à saúde da população. Seu principal objetivo é eliminar, reduzir ou prevenir tais riscos, assegurando a qualidade dos bens e serviços relacionados à saúde, bem como das condições de vida e trabalho da população.

Atribuições:

- Controlar medicamentos conforme diretrizes do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- Fiscalizar a produção, armazenamento e comercialização de alimentos, conforme normas do Serviço de Inspeção;
- Realizar inspeções em estabelecimentos industriais, comerciais (especialmente os do ramo alimentício) e em farmácias;
- Realizar visitas e acompanhamentos em casos envolvendo animais agressores;
- Coletar animais para fins de identificação e análise de riscos à saúde pública;
- Coletar amostras de água para análise da potabilidade e controle de qualidade;
- Orientar a população quanto ao uso correto de hipoclorito de sódio (cloro) e realizar sua distribuição;
- Realizar vistorias em residências e terrenos baldios para prevenção de riscos sanitários;
- Acompanhar obras da construção civil, avaliando os impactos sobre a saúde pública;

- Executar ações de controle do vetor **Aedes aegypti**, transmissor da Dengue, Zika Vírus, Chikungunya e Febre Amarela, incluindo campanhas educativas, visitas domiciliares e eliminação de criadouros.
- Acompanhar e orientar quanto ao manejo e destino adequado do lixo doméstico e dos resíduos hospitalares, promovendo práticas que evitem a contaminação e riscos à saúde pública.

TABELA 15 – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	Quantidade
Cadastro de Estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária	46
Inspeções de Estabelecimentos Sujeitos a Vigilância Sanitária	151
Licenciamento de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária	46
<u>Inspeção</u> Sanitária de Serviços de Alimentação	01
Fiscalização do Uso de Produtos derivados do Tabaco em Ambientes Coletivos Fechados	36
Recebimento/ Atendimento de Denúncias/Reclamações	18

Fonte: Vigilância Sanitária /2024

5.1.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) constitui um conjunto articulado de ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) voltados ao monitoramento e controle dos fatores ambientais que interferem na saúde humana. Seu objetivo é identificar, analisar e intervir sobre os fatores determinantes e condicionantes ambientais — biológicos, químicos e físicos — que possam representar risco à saúde da população, promovendo a saúde ambiental e prevenindo doenças e agravos.

A atuação da VSA envolve a coleta, processamento, análise e divulgação de dados; a investigação de surtos e casos relacionados ao ambiente; e a proposição de medidas de prevenção e controle, articulando-se com outras áreas da saúde e setores interinstitucionais.

Entre os fatores monitorados pela Vigilância em Saúde Ambiental estão:

- **Fatores biológicos:** doenças transmitidas por vetores, zoonoses, acidentes e intoxicações por animais peçonhentos;

- **Fatores não biológicos:** qualidade da água para consumo humano, poluição do ar, solo contaminado, desastres naturais, exposição a produtos químicos perigosos e outros fatores físicos.

Programa VIGIÁGUA

As ações do **VIGIÁGUA** têm como finalidade garantir o acesso da população à água em quantidade e qualidade adequadas, conforme os padrões de potabilidade definidos pela legislação vigente. Entre as principais ações estão:

- Coleta de amostras de água para análises laboratoriais periódicas;
- Inspeções sanitárias e orientações técnicas em estabelecimentos de interesse à saúde;
- Resposta a denúncias e ocorrências de suspeita de contaminação da água destinada ao consumo humano;
- Acompanhamento e avaliação das fontes e sistemas de abastecimento de água.

Atribuições da Vigilância em Saúde Ambiental no Plano Municipal de Saúde:

- Produzir, integrar, processar e interpretar informações ambientais com relevância para a saúde, subsidiando o planejamento e a execução de ações de promoção, prevenção e controle de doenças relacionadas ao meio ambiente;
- Estabelecer parâmetros, diretrizes e protocolos para as ações de vigilância em saúde ambiental no âmbito municipal;
- Identificar e divulgar informações sobre riscos ambientais e seus impactos na saúde, promovendo a transparência e o acesso à informação;
- Executar ou articular intervenções para eliminação ou mitigação de fatores ambientais de risco à saúde, com atuação direta ou em parceria com outros setores;
- Promover a integração entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento sustentável, incentivando a participação comunitária nas ações de promoção da saúde e qualidade de vida.

TABELA 16– ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM VIGILÂNCIA AMBIENTAL

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	Quantidade
Coletas de água para análise (Cloro, Flúor, Turbidez e colimetria) supervisão dos reservatórios.	2.084
Visitas aos Pontos Estratégicos (PE) e Levantamento de Índice	168
Visitas Periódicas e orientações para limpeza e manutenção de cemitérios	38
Roteiro de Coleta de Material Reciclável no interior	03
Roteiro de Orientação para destino adequado do lixo na cidade	07
Arrastão de Coleta de Lixo no Perímetro Urbano	07

Fonte: Vigilância Sanitária /2024

5.1.4– VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) compreende o conjunto de ações voltadas à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da identificação, análise e controle dos riscos e agravos relacionados aos processos de trabalho. Atua de forma integrada às demais áreas da vigilância em saúde, buscando intervir sobre os determinantes sociais, econômicos e ambientais que impactam a saúde do trabalhador.

Seu principal objetivo é detectar, conhecer, investigar, analisar e divulgar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados ao ambiente, às condições e à organização do trabalho. A VISAT planeja, executa e avalia intervenções com o propósito de eliminar ou minimizar os riscos ocupacionais, com foco na prevenção e na promoção de ambientes de trabalho saudáveis, por meio de ações intersetoriais e da ampla participação social.

Atribuições da Vigilância em Saúde do Trabalhador no Plano Municipal de Saúde:

- Promover a proteção e organizar o fluxo de assistência à saúde dos trabalhadores expostos a riscos e agravos relacionados às condições laborais, por meio da Rede de Atenção à Saúde;
- Participar da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de produtos, substâncias, máquinas e equipamentos que possam representar risco à saúde dos trabalhadores;

- Orientar os profissionais de saúde quanto à notificação, em instrumentos específicos, dos agravos relacionados ao trabalho;
- Assegurar a alimentação contínua e qualificada dos bancos de dados do **SINAN** (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), garantindo o funcionamento da rede sentinela de vigilância;
- Fornecer informações técnicas aos trabalhadores e empregadores sobre os riscos à saúde relacionados às atividades laborais e aos ambientes de trabalho;
- Atuar na normatização e na fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador prestados por instituições e empresas públicas e privadas no município;
- Propor e promover ações de **educação permanente** para profissionais da saúde, com foco na atuação em Saúde do Trabalhador, além de desenvolver oficinas, campanhas educativas e ações voltadas à população trabalhadora do município;
- Estimular e garantir a **participação ativa dos trabalhadores** na formulação, execução e avaliação das ações de saúde do trabalhador;
- Planejar e executar ações específicas de **Vigilância em Saúde do Trabalhador**, em articulação com outras áreas da saúde e setores envolvidos com a proteção e os direitos dos trabalhadores.

TABELA 17 – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA SAÚDE DO TRABALHADOR

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	Quantidade
Registros de Acidente de Trabalho	28
Registros de Acidente de Trabalho Grave	03
Atividade educativa nas empresas	03
Levantamento do Ramo Produtivo	01
Diagnostico Situacional de Saúde do Trabalhador	01
Levantamento do número de empresas com licença sanitária	01

Fonte: Vigilância em Saúde do trabalhador /2024

6.0 – ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL BÁSICA:

6.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, tanto no âmbito individual quanto coletivo, que compreendem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde.

A APS fundamenta-se nos princípios da **universalidade, equidade, integralidade, acessibilidade, coordenação do cuidado, responsabilização, humanização e participação social**. Sua organização tem como base a Estratégia Saúde da Família (ESF), visando conhecer o território e os determinantes sociais de saúde, e promovendo o cuidado contínuo e integral ao longo de todos os ciclos de vida.

Por sua capilaridade e vínculo com os usuários, a APS é capaz de resolver a maioria dos problemas de saúde da população, integrando ações intersectoriais e articulando-se com as demais redes de atenção. Destacam-se programas e estratégias como o **Previne Brasil, Programa Saúde na Escola (PSE), Academia da Saúde** e o **Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF)**, que fortalecem as ações de promoção da saúde e cuidado integral, por meio do apoio matricial, do planejamento compartilhado e da troca de saberes entre os profissionais de saúde.

Rede Física – Centro Municipal de Saúde – NIS I

O Centro Municipal de Saúde representa a principal unidade de atenção primária do município, funcionando de segunda a sexta-feira, das 08h00 às 17h00, com atendimento ininterrupto durante o horário de almoço, garantindo o acolhimento contínuo da população. A unidade oferece um amplo leque de serviços:

Atendimentos Clínicos e de Urgência

- Consultas médicas e de enfermagem com classificação de risco.
- Atendimento ambulatorial: curativos, suturas, drenagens, retirada de pontos e corpos estranhos, sondagens, punções, entre outros.
- Atendimento de urgência e emergência: estabilização, ECG, oxigenioterapia, aspiração, reanimação, medicações, imobilizações, entre outros.

Serviços Farmacêuticos e Imunização

- Dispensação de medicamentos da atenção básica e medicamentos especiais, com orientação farmacêutica.
- Sala de vacinas: administração de imunobiológicos do PNI, coleta do teste do pezinho, entre outros procedimentos.

Programas e Grupos

- Grupos de acompanhamento para hipertensos, diabéticos, gestantes, planejamento familiar, saúde mental, tabagismo e DPOC, com estratificação de risco.
- Execução da Estratégia Saúde da Família com equipe de Saúde Bucal, NASF e Academia da Saúde.

Especialidades Ofertadas

- Atendimento especializado em Ginecologia, Pediatria, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia.

Outros Serviços

- Agendamento e encaminhamento para serviços especializados.
- Soroterapia com administração e observação de medicamentos.
- Atendimento odontológico: consultas, procedimentos básicos, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor e programa de prótese dentária.
- Coleta de material para exames citopatológicos (Papanicolau), orientações para o autoexame das mamas e agendamento de mamografias e ultrassonografias.
- Transporte de pacientes para unidades de referência.
- Envio e monitoramento de informações em saúde por meio de sistemas como: e-SUS, SAI, SISPNC, SIM, SINASC, SINAN, CADSUS, SI-PNI, SISVAN, SISCAN, PSE, SISLOG, SIES, SIEVISA, CNES, FORMSUS e HÓRUS.
- Realização de exames laboratoriais locais e envio de amostras para o CRE (Francisco Beltrão) e LACEN (Curitiba).
- Visitas domiciliares por equipes da ESF para acompanhamento de gestantes, crianças, escolares, idosos, portadores de doenças crônicas e pessoas em situação de vulnerabilidade.

Está em andamento a construção de uma nova Unidade Básica de Saúde (UBS) do tipo III, que ampliará significativamente a capacidade de atendimento da Atenção Primária no município. A nova estrutura contará com consultórios médicos e odontológicos, salas de procedimentos, farmácia, sala de vacinação, entre outros

ambientes, atendendo aos padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde. A implantação desta UBS visa atender à crescente demanda da população e melhorar a resolutividade da rede de atenção básica.

TABELA 18 – SERVIÇOS OFERECIDOS PELA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

SERVIÇOS		
Atendimento Médico e de Enfermagem	Imunização	Atendimento Psicológico
Transporte de Pacientes	Atendimento de Pediatria	Atendimento Nutricional
Atendimento de Fonoaudiologia	Procedimentos Ambulatoriais	Atendimento Odontológico
Atendimento de Fisioterapia e Pilates	Coleta de material para Exames	Atendimento Farmacêutico
Atendimento Ginecológico	Grupos de Educação em saúde	Visitas Domiciliares

SMS: 2025.

6.2 – CENTRO ODONTOLÓGICO:

O município conta com duas Equipes de Saúde Bucal (ESB), atuando em regime de 40 horas semanais, garantindo uma cobertura de 100% da população. Essas equipes desenvolvem ações de **promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde bucal**, inseridas no modelo de atenção em rede, de forma integrada à Atenção Primária à Saúde.

A Rede de Atenção à Saúde Bucal realiza a **estratificação de risco dos usuários**, priorizando os grupos mais vulneráveis, como crianças de 0 a 5 anos, gestantes, pessoas com diabetes e hipertensão. A estratificação permite o planejamento terapêutico individualizado e qualificado, otimizando o cuidado e garantindo maior efetividade das ações. O foco da atuação é proporcionar **cuidado integral em saúde bucal**, priorizando a prevenção e os procedimentos conservadores, com possibilidade de ampliação para reabilitação, quando necessário, visando restaurar funções orais e melhorar a qualidade de vida dos usuários.

A partir deste ano, o município iniciará **atendimentos odontológicos descentralizados** por meio da **Unidade Odontológica Móvel**, recentemente adquirida com recursos do Governo Federal, por meio do **Novo PAC – Programa de Aceleração do Crescimento**. A proposta é **ampliar o acesso à saúde bucal nas**

comunidades do interior, aproximando os serviços da população residente em áreas mais afastadas, promovendo equidade e inclusão no cuidado em saúde.

Atividades Desenvolvidas

- Realização de **consultas odontológicas diárias** por agendamento;
- **Visitas domiciliares** para avaliação prévia de famílias e usuários com dificuldade de acesso;
- **Planejamento e execução de ações de higiene bucal**, como escovação supervisionada e bochechos com flúor;
- **Atendimento odontológico de urgência e emergência**, com classificação de risco conforme a Linha Guia;
- Agendamento de **tratamento odontológico** e realização de **estratificação de risco bucal**;
- atendimentos específicos para os programas: **Clínica do Bebê, Terceira Idade, Hipertensos e Diabéticos, Pacientes Especiais e Gestantes**;
- Encaminhamento para atendimento especializado em referência fora do município, quando necessário;
- Execução do **Programa de Prótese Dentária (LRPD)**, promovendo a reabilitação oral funcional e estética;
- Realização de **atividades educativas em saúde bucal** para a população em geral e grupos específicos;
- Participação em processos de **educação permanente em saúde**, com foco na qualificação das equipes.
- **Atendimento itinerante nas comunidades rurais**, por meio da **Unidade Odontológica Móvel**, garantindo acesso ao cuidado em saúde bucal nas áreas descentralizadas.

TABELA 19 – PROGRAMAS REALIZADOS PELO SETOR DE ODONTOLOGIA

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS
Programa Sorrir (LRPD)
Clinica do Bebe
Campanha de Prevenção e detecção ao Câncer Bucal
Semana de Saúde Bucal
Gestante Saudável
Pacientes Especiais

Programa Saúde na Escola
Atendimento Itinerante - UOM

Fonte: Odontologia, 2025

6.3– CLÍNICA DE FISIOTERAPIA E PILATES

O município conta com clínica própria de fisioterapia, estruturada em espaço amplo, acessível e adequado às necessidades dos usuários. Duas profissionais atuam 40 horas semanais, desenvolvendo ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e reabilitação funcional, com foco na melhoria da qualidade de vida da população.

A unidade dispõe de equipamentos modernos e em excelente estado de conservação, incluindo aparelhos específicos para exercícios terapêuticos e sessões de Pilates, contribuindo para um cuidado mais completo e diversificado. As atividades de Pilates são oferecidas como estratégia complementar no tratamento fisioterapêutico, favorecendo o fortalecimento muscular, a correção postural, o alívio de dores crônicas e o bem-estar físico e mental dos usuários.

As profissionais responsáveis são altamente capacitadas e atualizadas, promovendo um atendimento humanizado, individualizado e baseado em evidências, contribuindo significativamente para a recuperação funcional, autonomia e reintegração dos usuários às suas atividades diárias.

Atividades Desenvolvidas

- Avaliação fisioterapêutica individualizada, com definição de diagnóstico funcional e plano terapêutico.
- Sessões de fisioterapia voltadas à reabilitação motora, ortopédica, neurológica e respiratória em todas as fases da vida.
- Atendimentos com foco na reabilitação de pacientes pós-COVID-19, pós-operatórios e com sequelas de traumas.
- Realização de atividades preventivas voltadas ao fortalecimento muscular e à correção postural.
- Sessões de **Pilates terapêutico**, direcionadas à reabilitação de lesões, melhora da flexibilidade, alívio de dores crônicas e bem-estar geral.

- Acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, visando à melhora da mobilidade e autonomia.
- Orientações educativas individuais e coletivas sobre ergonomia, cuidados com o corpo e prevenção de agravos músculo-esqueléticos.
- Encaminhamentos e articulação com outros serviços da Rede de Atenção à Saúde, conforme necessidade.
- Registros e alimentação sistemática dos dados nos sistemas de informação da saúde.
- Participação em ações intersetoriais e campanhas de promoção da saúde desenvolvidas no território.
- Ações educativas e práticas corporais desenvolvidas no âmbito do **Programa Saúde na Escola (PSE)**.
- Atendimentos domiciliares a paciente restritos ao leito.
- Reabilitação e orientações uroginecológicas (saúde da mulher).
- **Grupo de gestantes**, com orientações, alongamentos e exercícios específicos para o período gestacional.

6.4 – ACADEMIA DA SAÚDE:

O Programa Academia da Saúde, instituído pela Portaria nº 2.681/GM/MS/2013 e redefinido pela Portaria nº 1.707/GM/MS/2016, tem como objetivo contribuir para a promoção da saúde, a produção do cuidado e o incentivo a modos de vida saudáveis por meio de espaços públicos adequadamente estruturados e com profissionais capacitados, denominados polos. Esses polos integram a Atenção Primária à Saúde e são destinados ao desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e estímulo à prática de atividades físicas regulares.

O município de **Bom Jesus do Sul** é aderente ao Programa e conta com um **Polo da Academia da Saúde** devidamente estruturado, onde são realizadas atividades regulares voltadas à promoção da saúde e ao bem-estar da população. Para ampliar o acesso e descentralizar as ações, o município dispõe ainda de **três Academias ao Ar Livre**, estrategicamente localizadas no centro da cidade, na comunidade da **Linha São Paulo** e no **Distrito de XV de Novembro**.

As atividades desenvolvidas no Polo e nas Academias ao Ar Livre são planejadas de forma intersetorial, integrando ações com outros programas e serviços da rede municipal de saúde. Dentre as principais atividades destacam-se:

- **Grupos de atividade física para idosos**, com práticas como futebol adaptado, caminhadas, exercícios aeróbicos e de fortalecimento muscular.
- **Sessões de fortalecimento muscular** para pacientes encaminhados pela fisioterapia, como parte do processo de reabilitação.
- **Atividades para crianças e adolescentes**, como escolinha de futsal e uso supervisionado da academia.
- Ações educativas e práticas corporais desenvolvidas no âmbito do **Programa Saúde na Escola (PSE)**.

7.0 – ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA

A Assistência Especializada em Saúde compreende um conjunto de ações e serviços voltados ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento de condições de saúde que exigem maior complexidade tecnológica e profissional, ofertadas de forma ambulatorial ou hospitalar. Esta assistência deve ser articulada com a Atenção Primária à Saúde, garantindo a integralidade do cuidado e a continuidade do tratamento.

No município de Bom Jesus do Sul, a assistência especializada é ofertada por meio de atendimentos ambulatoriais com profissionais especialistas, realização de exames complementares e encaminhamentos para serviços de média e alta complexidade em unidades de referência regionais, conforme pactuação da Programação Pactuada e Integrada (PPI). O acesso é regulado por meio da Central de Regulação, conforme critérios de risco, vulnerabilidade e necessidade clínica.

O objetivo da assistência especializada é assegurar à população o acesso oportuno e resolutivo aos serviços, promovendo a ampliação da oferta, a equidade no acesso e a qualificação dos atendimentos, garantindo um cuidado em saúde integral, humanizado e centrado nas necessidades dos usuários.

7.1 – CONSULTAS ESPECIALIZADAS:

Os atendimentos especializados são realizados por meio de encaminhamentos da Atenção Primária à Saúde, com base em critérios clínicos e protocolos estabelecidos. Os usuários são referenciados para o **CONSUD – Consórcio Intermunicipal de Saúde de Francisco Beltrão**, ou para **profissionais credenciados ou contratados** pelo município. As especialidades atualmente ofertadas incluem:

- Ginecologia e Obstetrícia
- Pediatria
- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Nutrição
- Psicologia
- Ortopedia
- Oftalmologia
- Cardiologia
- Neurologia
- Psiquiatria
- Dermatologia
- Urologia
- Cirurgia geral (avaliação ambulatorial)
- Endocrinologia
- Reumatologia
- Otorrinolaringologia
- Odontologia especializada (próteses, cirurgias)

A depender da complexidade, alguns casos são encaminhados para exames e procedimentos em unidades hospitalares de referência pactuadas na Rede de Atenção à Saúde (RAS), conforme a Programação Pactuada e Integrada (PPI) e regulação estadual.

7.2 – EXAMES ESPECIALIZADOS

Além das **consultas especializadas**, a população tem acesso a uma ampla gama de **exames especializados**, essenciais para o diagnóstico precoce, acompanhamento e definição de condutas terapêuticas adequadas, incluindo:

- Exames citopatológicos (Papanicolau) para prevenção do câncer do colo do útero
- Exames anatomopatológicos
- Exames de Ecografia e Ultrassonografia (diversas regiões corporais)
- Mamografia

- Tomografia Computadorizada
- Ressonância Magnética
- Densitometria Óssea
- RX (radiografia)
- Teste Ergométrico
- Eletroencefalograma
- Eletroneuromiografia
- Urografia Excretora
- Endoscopia digestiva alta
- Colonoscopia

Esses exames são realizados por meio de **regulação municipal e estadual**, com base na Programação Pactuada Integrada (PPI) e nos fluxos de referência e contra-referência da Rede de Atenção à Saúde. O objetivo é assegurar o acesso oportuno e resolutivo aos serviços de média complexidade, contribuindo para a integralidade do cuidado em saúde.

7.3 - UNIDADES DE RADIOLOGIA:

Mamografias:

CEONC – Centro de Oncologia – Francisco Beltrão

Raio X:

CONSUD – Francisco Beltrão.

Cedimagem – Francisco Beltrão

Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira – Dionísio Cerqueira SC.

HRS – Hospital Regional Dr. Walter Alberto Pécotis – Francisco Beltrão.

7.4 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A Assistência Hospitalar é componente essencial da Rede de Atenção à Saúde, englobando serviços de média e alta complexidade voltados à atenção integral de usuários com condições de saúde que excedem a capacidade de resolução da Atenção Primária. Seu foco está na oferta de cuidados clínicos e cirúrgicos especializados, incluindo urgência e emergência, partos, internações hospitalares e procedimentos de diagnóstico e tratamento de maior complexidade.

O município de Bom Jesus do Sul não possui hospital próprio, sendo os atendimentos hospitalares garantidos por meio de articulação com a Rede Regionalizada e Hierarquizada de Saúde, através do **Consórcio Intermunicipal de Saúde (CONSUD)** e **parcerias com hospitais de referência da macrorregião**.

A seguir, estão listados os **hospitais de referência organizados por nível de complexidade**, que atendem a população do município:

Hospitais de Referência por Nível de Complexidade

Média Complexidade

- **Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira** – Dionísio Cerqueira (SC)
- **Hospital São Francisco** – Francisco Beltrão

Alta Complexidade

- **Hospital Regional do Sudoeste (HRS)** – Francisco Beltrão
- **CEONC – Centro de Oncologia** – Francisco Beltrão e Cascavel
- **Policlínica Pato Branco** – Pato Branco (Cardiologia)
- **Hospital São Lucas** – Pato Branco (Cirurgia Bariátrica) e Campo Largo
- **Hospital Universitário** – Cascavel
- **Hospital Waldemar Monastier** – Campo Largo
- **Hospital Nossa Senhora do Rocio** – Campo Largo
- **Hospital Angelina Caron** – Campina Grande do Sul
- **Hospital de Olhos do Paraná** – Curitiba
- **Hospital Pequeno Príncipe** – Curitiba (pediatria e especialidades)
- **Hospital Cajuru** – Curitiba
- **Instituto Madalena Sofia** – Curitiba
- **Hospital Evangélico Mackenzie** – Curitiba

Esses serviços hospitalares garantem o atendimento da população de Bom Jesus do Sul de forma complementar, seguindo os princípios do SUS: **universalidade, equidade e integralidade do cuidado**, promovendo uma atenção em saúde contínua e resolutiva, com regulação via CARE – Central de Acesso e Regulação, ou conforme pactuação regional estabelecida.

7.5 - ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Os atendimentos de urgência e emergência no município de Bom Jesus do Sul são realizados na unidade de saúde local, que conta com um **Pronto Socorro estruturado e equipado** para garantir o atendimento imediato e seguro à população. A unidade dispõe de equipamentos essenciais como **monitor multiparamétrico, desfibrilador, respirador, oxigênio, aspirador, aparelho de ECG, ambu, laringoscópio**, além de outros insumos e materiais necessários para estabilização e primeiros cuidados.

Nos casos que exigem **observação e monitoramento**, os pacientes permanecem sob acompanhamento clínico na própria unidade, sendo posteriormente encaminhados para **tratamento domiciliar** ou, quando necessário, para os **hospitais de referência**, com destaque para o **Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira (SC)**.

Em situações que demandam atenção de **média ou alta complexidade**, os encaminhamentos são realizados por meio da **Central de Regulação de Leitos, CONSUD** ou pelo **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)**, preferencialmente para a cidade de **Francisco Beltrão**, ou ainda para outros hospitais referenciados conforme a necessidade clínica.

Conforme o grau de complexidade do atendimento e a condição clínica do paciente, o transporte é realizado com acompanhamento de **profissional de enfermagem capacitado**, assegurando o suporte necessário até o destino de referência.

8.0 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

A Assistência Farmacêutica é uma política pública de saúde prevista na Lei nº 8.080/1990 e regulamentada pela Política Nacional de Medicamentos (PNM), tendo como finalidade garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais com qualidade, eficácia e segurança. É um dos pilares estratégicos da atenção à saúde, impactando diretamente na resolutividade dos serviços e no cuidado integral ao paciente.

No município de Bom Jesus do Sul, a Assistência Farmacêutica está organizada de forma centralizada na Atenção Primária à Saúde, sendo exercida por meio da Farmácia Básica Municipal, localizada junto à Secretaria Municipal de Saúde. Conta com um farmacêutico responsável técnico em tempo integral, que atua em todas as etapas do ciclo da assistência farmacêutica: seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação.

A farmácia municipal dispõe de um elenco padronizado de medicamentos, definido com base na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) e no perfil epidemiológico local. Esses medicamentos atendem à população em geral e são atualizados periodicamente, com a última revisão da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) realizada em 2020.

8.1 - ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO

O Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF), localizado ao lado da Farmácia Municipal, garante agilidade no reabastecimento dos insumos. Os medicamentos são armazenados conforme normas sanitárias vigentes, com controle de temperatura, validade, lote e condições específicas para medicamentos termo lábeis e sujeitos à Portaria SVS/MS nº 344/1998.

Além da Farmácia Básica Municipal, o município conta com três estabelecimentos privados credenciados ao Programa “Aqui Tem Farmácia Popular”, com distribuição gratuita de medicamentos para hipertensão, diabetes e asma.

8.2 - CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- **Seleção:** Realizada por meio da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), com critérios técnicos, epidemiológicos e econômicos, visando garantir a eficácia clínica e o uso racional dos medicamentos.
- **Programação:** Baseada no consumo médio mensal, perfil epidemiológico e estoque atual. O controle é informatizado, garantindo regularidade no fornecimento.
- **Aquisição:** Os medicamentos são adquiridos por meio de Pregão Presencial, conforme a Lei nº 10.520/2002, buscando custo-benefício e garantia de abastecimento.
- **Armazenamento:** Segue os padrões técnicos e sanitários, respeitando as condições de conservação exigidas para cada tipo de medicamento.
- **Distribuição:** Realizada entre o CAF e os pontos de uso com agilidade, segurança e controle de informações.
- **Dispensação:** Feita pelo farmacêutico responsável e por acadêmico de Farmácia, com orientação ao paciente e controle por meio de sistema informatizado.

8.3 - PROGRAMAS VINCULADOS

O município gerencia o Programa Municipal de Assistência Farmacêutica, com o objetivo de ampliar o acesso, promover o uso racional de medicamentos e

acompanhar o seguimento terapêutico de grupos prioritários, como pessoas com hipertensão, diabetes, transtornos mentais e pacientes insulínod dependentes.

São realizadas ações de educação em saúde, orientação individual e familiar sobre o uso correto da medicação, visando melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos usuários.

Atualmente, a Farmácia Básica Municipal atende a um total expressivo de pacientes cadastrados em diversos programas da Assistência Farmacêutica, refletindo o compromisso com o cuidado integral e o acompanhamento terapêutico da população. São **936 pacientes com hipertensão arterial, 258 com diabetes, 277 em uso de medicamentos excepcionais (Fornecidos pelo estado)**, além de **369 usuários acompanhados na área da saúde mental**. No âmbito do planejamento familiar, são **123 pessoas cadastradas**.

Também estão inseridos nos programas **54 pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)**, e **56 pacientes insulínod dependentes**. Esses números demonstram a abrangência e a importância da assistência farmacêutica como suporte terapêutico no município, promovendo o acesso contínuo e seguro aos medicamentos essenciais.

9.0 - DETERMINANTES E CONDICIONANTES:

A saúde da população é influenciada por uma variedade de fatores inter-relacionados, conhecidos como **determinantes e condicionantes de saúde**, que incluem aspectos sociais, econômicos, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos. Esses fatores impactam diretamente o bem-estar e a qualidade de vida dos indivíduos e das comunidades.

Compreender e monitorar esses elementos é fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes e equitativas, que considerem as desigualdades sociais e regionais, promovendo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

Nesta seção, apresentamos dados e análises que elucidam o contexto de vida da população de **Bom Jesus do Sul**, abordando aspectos como educação, renda,

saneamento básico, habitação, segurança alimentar e nutricional, trabalho, transporte e acesso a bens e serviços. Essas informações são essenciais para a definição de prioridades e estratégias que visam melhorar as condições de saúde da população local.

9.1 - ASPECTOS AMBIENTAIS

O município de Bom Jesus do Sul possui uma população de aproximadamente 3.954 pessoas, distribuídas entre a área urbana e 23 comunidades rurais. A maioria das residências é considerada de boa qualidade, sendo bem ventiladas e mantidas em condições adequadas de limpeza. Entretanto, em áreas de maior vulnerabilidade socioeconômica, observa-se certa precariedade na organização e higiene das moradias.

A economia local é predominantemente agrícola, com o uso de fertilizantes e agrotóxicos nas lavouras para aumentar a produtividade e a qualidade dos produtos. Embora esses insumos contribuam para o desenvolvimento econômico, eles também podem causar impactos ambientais, como a poluição de rios, do ar e dos alimentos, afetando a fauna, a flora e a saúde humana.

Quanto à poluição veicular, o município apresenta níveis insignificantes, devido ao seu pequeno porte e ao tráfego reduzido de veículos.

Tabela 20 – Tipo de Construção das Residências

Tipo de Construção	Quantidade	Percentual
Alvenaria com revestimento	452	33,65%
Alvenaria sem revestimento	27	2%
Madeira aparelhada	860	64,35%
Outros	3	0,2%

Fonte: SIAB 2024

9.2 - ABASTECIMENTO DE ÁGUA

O sistema de abastecimento de água na área urbana de Bom Jesus do Sul é operado pela Companhia de Saneamento do Paraná (Sanepar), que realiza a captação por meio de poços artesianos. Atualmente, 100% do perímetro urbano é atendido, com 605 ligações de água. A qualidade da água é monitorada diariamente em laboratório

próprio, com análises mais detalhadas realizadas semanalmente pelo Laboratório Central do Estado (LACEN) em Cascavel/PR.

Nas comunidades rurais, existem 14 poços artesianos que abastecem 100% das localidades, fornecendo água de qualidade à população. O serviço de abastecimento no interior é terceirizado, e a empresa responsável é monitorada pela Vigilância Ambiental Municipal, que realiza coletas de amostras quinzenalmente e as encaminha para análise no laboratório da 8ª Regional de Saúde de Francisco Beltrão.

Tabela 21 – Abastecimento e Tratamento de Água

Abastecimento	Quantidade	Percentual
Água Encanada	1.618	95,40%
Poço/Nascente	78	4,60%
Filtração	10	0,58%
Fervura	31	1,82%
Cloração	1.020	60,15%
Sem tratamento	635	37,45%

Fonte: e-SUS 2024

9.3 - COLETA E DESTINO DO LIXO

A coleta de resíduos sólidos urbanos no perímetro urbano de Bom Jesus do Sul é realizada por uma empresa terceirizada, que recolhe o lixo três vezes por semana e o encaminha para tratamento adequado. O material reciclável é coletado por uma cooperativa de catadores, através do Consórcio Intermunicipal da Fronteira (CIF). Nas comunidades rurais, não há coleta regular de lixo; contudo, são realizados roteiros de coleta três vezes ao ano para recolhimento de materiais recicláveis.

Os resíduos infectantes, como o lixo hospitalar, são coletados por uma empresa especializada, que dispõe de veículo próprio para essa finalidade. Os materiais coletados são tratados por meio de autoclavagem ou incineração, conforme sua classificação. Quanto ao lixo tóxico, como embalagens de agrotóxicos, os agricultores são orientados a devolvê-los às empresas que comercializam esses produtos, além de ser realizada uma coleta anual pelo Departamento Municipal de Agricultura.

A limpeza de terrenos baldios é de responsabilidade de seus proprietários. A maioria das famílias utiliza fossas sépticas como sistema de coleta de esgoto.

Tabela 22 – Destino do Lixo

Ano	Coleta Pública (%)	Queimado/Enterrado (%)	Céu Aberto (%)
2024	686 (40,45%)	998 (58,19%)	31 (1,36%)

Fonte: IDS Saúde 2024

10.0 - GESTÃO EM SAÚDE:

A gestão do trabalho em saúde fundamenta-se na compreensão de que o trabalhador do Sistema Único de Saúde (SUS) é um agente essencial para a efetividade e a eficiência dos serviços de saúde. Mais do que um recurso humano, o trabalhador é reconhecido como sujeito ativo e transformador no processo de cuidado, assumindo papel central na qualificação da atenção prestada à população.

Nesse contexto, o fortalecimento da gestão do trabalho e da educação permanente em saúde é estratégico para promover melhorias contínuas nos serviços ofertados, valorizando os profissionais e garantindo condições adequadas de trabalho. A atuação comprometida e qualificada dos trabalhadores impacta diretamente na resolubilidade das ações de saúde e na melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.

10.1 – PLANEJAMENTO

O planejamento em saúde é um instrumento essencial para a organização, implementação e avaliação das ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele garante que os recursos disponíveis sejam utilizados de forma racional, eficiente e transparente, promovendo maior equidade e efetividade nas políticas públicas de saúde.

A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), em seu artigo 18, define as competências da direção municipal do SUS, entre elas a formulação, execução e acompanhamento do Plano Municipal de Saúde (PMS). Este plano, juntamente com instrumentos como a Agenda Municipal de Saúde, o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP), o Relatório Anual de Gestão (RAG) e o SARGSUS, compõe o eixo central

de gestão, possibilitando o monitoramento e a avaliação contínua das ações e metas pactuadas.

A partir desses instrumentos, o município estrutura sua atuação com base legal e técnica, assegurando uma gestão organizada, pautada na legalidade, na transparência e na observância das necessidades da população. A realidade local é o ponto de partida para a formulação do planejamento, permitindo que as ações sejam direcionadas às demandas prioritárias, com foco na promoção da saúde, na prevenção de agravos e no cuidado integral à população.

A Estratégia Saúde da Família (ESF), que atualmente cobre 100% do território municipal, tem papel central nesse processo. Por meio do acompanhamento das famílias, possibilita o diagnóstico situacional do território, identificando vulnerabilidades, determinantes sociais e principais demandas de saúde. Essa escuta qualificada e o levantamento de dados territoriais fortalecem o processo de planejamento, tornando-o mais participativo, resolutivo e coerente com a realidade local.

10.2 - DESCENTRALIZAÇÃO/REGIONALIZAÇÃO

A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) é orientada por princípios e diretrizes que garantem sua efetividade, entre eles a **descentralização** e a **regionalização**, fundamentais para assegurar o acesso universal, integral e equânime aos serviços de saúde.

Nesse contexto, o sistema municipal de saúde de Bom Jesus do Sul busca atuar de forma articulada e eficiente, respeitando o que preconiza a **Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90)**, com a **Unidade Básica de Saúde** assumindo seu papel como principal porta de entrada do SUS. Nessa instância, são desenvolvidas ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, de forma a garantir o cuidado integral ao usuário.

A descentralização administrativa e a regionalização da atenção à saúde permitem uma melhor distribuição dos serviços, otimizando recursos e promovendo o cuidado mais próximo da realidade e das necessidades da população. Isso implica em uma atuação integrada com os demais entes federativos e com a Rede de Atenção à Saúde

(RAS), respeitando a lógica da hierarquização dos serviços, com base na complexidade dos atendimentos e nas referências pactuadas com a região.

A gestão municipal compromete-se com o fortalecimento da atenção básica como eixo estruturante do sistema, bem como com a articulação regional, por meio das **Comissões Intergestores Regionais (CIR)** e da participação nos **Consórcios Intermunicipais de Saúde**, garantindo o acesso aos serviços de média e alta complexidade.

O compromisso com os princípios da **universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização, hierarquização e participação social** orienta a organização da rede de serviços, assegurando o cumprimento legal e a construção de um sistema de saúde mais resolutivo e centrado nas necessidades da população.

10.3 – FINANCIAMENTO

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado de forma tripartite, envolvendo a União, os Estados e os Municípios, conforme estabelecido pela Emenda Constitucional nº 29/2000 e regulamentado pela Lei Complementar nº 141/2012. Essa legislação determina percentuais mínimos obrigatórios de aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde: 15% para os municípios, 12% para os estados e aplicação mínima pela União, conforme a variação da receita corrente líquida.

Apesar do marco legal, na prática, os municípios frequentemente ultrapassam o percentual mínimo de aplicação, arcando com uma parcela significativa do financiamento da saúde. Essa sobrecarga decorre da crescente demanda da população, da ampliação das responsabilidades municipais no âmbito do SUS e, muitas vezes, da insuficiência dos repasses estaduais e federais para custeio e investimento.

Diante desse cenário, torna-se indispensável o fortalecimento da gestão financeira municipal, com foco no planejamento estratégico, na racionalização dos recursos disponíveis e na captação de fontes complementares de financiamento, como

transferências fundo a fundo, emendas parlamentares, convênios e programas específicos.

O compromisso da gestão municipal é garantir a alocação eficiente e transparente dos recursos públicos, assegurando a manutenção e a qualificação dos serviços ofertados à população, com foco na equidade, integralidade e sustentabilidade do sistema local de saúde.

10.3.1 – GASTOS COM SAÚDE

Conforme determina a Emenda Constitucional nº 29/2000 e a Lei Complementar nº 141/2012, os municípios devem aplicar, no mínimo, 15% da arrecadação proveniente de impostos — como ICMS, IPVA, FPM, entre outros — em ações e serviços públicos de saúde. No entanto, é importante destacar que, na prática, os municípios frequentemente superam esse percentual mínimo para atender à crescente demanda da população e garantir a manutenção dos serviços de saúde.

TABELA 23- RECURSOS APLICADOS 2024

A seguir, apresenta-se a Tabela, com os dados consolidados dos recursos efetivamente aplicados pelo Departamento Municipal de Saúde e Saneamento no exercício de 2024, evidenciando o comprometimento da gestão municipal com o financiamento do sistema de saúde local.

FUNDO MUNICIPAL	R\$ 7.823.518,36
SANEAMENTO BÁSICO	R\$ 157.851,29
TOTAL GASTO FUNDO + SANEAMENTO + VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 7.981.369,65

Fonte: Prefeitura Municipal/Contabilidade 2024

TABELA 24 - RECURSOS RECEBIDOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

A tabela a seguir apresenta os repasses financeiros realizados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Município de Bom Jesus do Sul durante o ano de 2024. Esses recursos foram destinados ao custeio e investimento em diversas ações e programas da área da saúde, incluindo a Atenção Primária, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Média e Alta Complexidade, entre outros. Cada linha representa o valor

recebido por programa, refletindo o compromisso do município com a transparência na aplicação dos recursos e a efetividade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

PROGRAMA	VALOR R\$
Incentivo Para a Vigilância em Saúde	R\$ 1.821,97
Incentivo Complementar para os Agentes de Combate a Endemias	R\$ 73.424,00
Incentivo financeiro da APS - Desempenho	R\$ 24.973,14
Incentivo para Ações Estratégicas	R\$ 43.500,00
Agente Comunitário de Saúde	R\$ 353.000,00
Incremento Temporário Custeio dos Serviços de Atenção Básica	R\$ 700.000,00
Rede Cegonha	R\$ 18.456,83
Incentivo Financeiro APS -Captação Ponderada	R\$ 137.822,60
Programa de Transformação Digital no SUS	R\$ 35.037,10
Apoio a Manutenção dos Polos Academia da Saúde	R\$ 36.000,00
Complemento Piso Enfermagem	R\$ 18.456,83
Informatiza APS	R\$ 16.000,00
Atenção a Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 287.141,88
Organização da Assistência Farmacêutica	R\$ 48.255,08
Estruturação da Rede de Serviço de Saúde- Investimento	Sem Repasse
Incentivo Financeiro para Ações da Vigilância Sanitária	R\$ 12.000,00
TOTAL	R\$ 3.009.542,66

Fonte: DATASUS/2024

10.4 - PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A participação social constitui um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS) e é fundamental para o fortalecimento da gestão democrática e o aprimoramento das políticas públicas de saúde no município. No âmbito do Plano Municipal de Saúde, o controle social se efetiva por meio das instâncias legalmente constituídas, com destaque para as **Conferências Municipais de Saúde** e o **Conselho Municipal de Saúde (CMS)**.

O Conselho Municipal de Saúde de Bom Jesus do Sul foi instituído pela **Lei nº 019/1997**, de 03 de março de 1997, e posteriormente alterado pela **Lei nº 121/2001**, de 24 de outubro de 2001. Trata-se de um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo, com composição paritária entre os segmentos de usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores de serviços.

Atualmente, o CMS é composto por **12 conselheiros titulares e 12 suplentes**, respeitando a representação legal de seus pares, conforme determina a legislação do SUS. Sua atuação é essencial para a formulação, acompanhamento, fiscalização e avaliação das políticas de saúde no município, assegurando que as decisões reflitam as necessidades e prioridades da população.

TABELAS 25 – MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

I - REPRESENTANTES DO GOVERNO E DE PRETADORES DE SERVIÇO DE SAÚDE		
TITULAR	Clarice Dill Pretto	Governo
SUPLENTE	Vanda Aparecida C. de Almeida	Governo
TITULAR	Joice Beatris Pacheco	Governo
SUPLENTE	Aline Wiland da Rosa	Governo
TITULAR	Marilete Puton	Prestador
SUPLENTE	Carina Silveira dos Santos	Prestador

II- REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DA SAÚDE		
TITULAR	Dilvani dos Santos Gonçalves	Trabalhador
SUPLENTE	Rafaela da Silva Dorneles Leidens	Trabalhador
TITULAR	Carolina de Oliveira	Trabalhador
SUPLENTE	Isabel Cristina Lodi Bassanesi	Trabalhador
TITULAR	Graciani Betti Hemming	Trabalhador
SUPLENTE	Rodrigo Matana Serafini	Trabalhador

III - REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS		
TITULAR	José Ferreira Soares	Sindicato dos Trab Rurais
SUPLENTE	Domingos de Oliveira	Sindicato dos Trab Rurais

TITULAR	Celso Luiz Andreolla	Igreja Católica
SUPLENTE	Maria Zanoni	Igreja Católica
TITULAR	Rubia Celina de Souza Baumgart	Igreja Evangélica
SUPLENTE	Suanen Pereira Nunes Almeida	Igreja Evangélica
TITULAR	Lucia Ivonete de Oliveira	Clube de Mães
SUPLENTE	Giema Noeci Caramori	Clube de Mães
TITULAR	Adalgisa Rodrigues	Pastoral da Criança
SUPLENTE	Clari Pinheiro Santin	Pastoral da Criança
TITULAR	Marceli Schmidt	APMI
SUPLENTE	Janete Lazzarim de Marchi	APMI

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde 2025

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente, **deliberativo, consultivo e fiscalizador** das ações e políticas públicas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município. Sua atuação é essencial para garantir a participação da sociedade nas decisões que envolvem o planejamento, a execução e o acompanhamento das ações de saúde, assegurando o princípio da gestão participativa e do controle social.

A participação ativa do Conselho tem contribuído para o aprimoramento das propostas e diretrizes de saúde em nível local, consolidando o SUS como um sistema público, universal e democrático. Nesse contexto, reafirma-se o papel fundamental da **sociedade civil na construção coletiva das políticas de saúde**, exercendo sua cidadania e promovendo o controle social sobre as ações do poder público.

Em 2016, representantes do Conselho Municipal de Saúde participaram da *“Capacitação para Conselheiros Municipais e Estaduais de Saúde e Secretarias Executivas dos Conselhos de Saúde do Paraná”*, promovida pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA). No entanto, observa-se ainda a necessidade de promover ações de **formação continuada para os conselheiros municipais**, especialmente considerando que muitos membros ingressam no Conselho sem formação prévia na área da saúde.

Investir em capacitações periódicas possibilita o fortalecimento das competências dos conselheiros, amplia sua capacidade de análise e intervenção, e contribui significativamente para o exercício qualificado de suas atribuições, garantindo maior efetividade no processo de fiscalização, deliberação e participação social.

11.0 - GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

A Gestão do Trabalho em Saúde parte do princípio de que os profissionais de saúde são agentes fundamentais para a efetividade e a eficiência do Sistema Único de Saúde (SUS). Mais do que recursos humanos, são **atores estratégicos** na transformação da realidade em saúde, cuja atuação impacta diretamente na qualidade dos serviços ofertados à população e, por consequência, na melhoria das condições de vida da comunidade.

Reconhecendo esse papel central, é essencial que a gestão municipal adote políticas que valorizem os trabalhadores da saúde, assegurando **condições adequadas de trabalho**, bem como **oportunidades permanentes de formação, atualização e cuidado com a saúde física e emocional desses profissionais**.

O trabalho em saúde é complexo e exige constante tomada de decisões, além de grande dedicação emocional, psicológica e técnica por parte dos trabalhadores. Diariamente, esses profissionais enfrentam situações de sofrimento humano, desafios relacionados à sobrecarga de trabalho, e precisam manter-se atualizados frente às mudanças nas práticas clínicas, protocolos e tecnologias em saúde.

Diante desse cenário, a gestão do trabalho deve ser orientada por um **diagnóstico contínuo das condições e necessidades dos profissionais**, visando desenvolver políticas públicas que promovam a valorização, o bem-estar e a educação permanente.

A **Educação Permanente em Saúde (EPS)** surge como estratégia essencial para o fortalecimento das competências dos profissionais, integrando teoria e prática no cotidiano do trabalho. Cabe à gestão local o compromisso de planejar e ofertar ações de capacitação, além de incentivar a participação dos trabalhadores em cursos, oficinas, seminários e outros espaços formativos, tanto presenciais quanto à distância.

Além disso, é necessário considerar a singularidade de cada trabalhador, suas trajetórias, saberes e necessidades, promovendo uma gestão humanizada, participativa e integradora, que valorize o protagonismo dos profissionais na construção de um SUS mais eficiente e resolutivo.

TABELA 26 - DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIDORES POR CARGO/ FORMAÇÃO PROFISSIONAL

A tabela a seguir apresenta a **distribuição dos servidores da área da saúde por cargo e formação profissional**, permitindo uma visão abrangente da composição atual da força de trabalho no município. Essa análise é essencial para o planejamento e a organização dos serviços de saúde, pois fornece subsídios para identificar **potenciais deficiências ou desequilíbrios na alocação de profissionais**, além de orientar estratégias de **educação permanente, valorização profissional** e provimento de cargos estratégicos.

A diversidade de formações é um dos pilares para a atuação em equipe multiprofissional, especialmente na Atenção Primária à Saúde, onde o cuidado integral exige a atuação conjunta de diferentes categorias. Portanto, compreender a distribuição dos profissionais contribui para o aprimoramento da gestão do trabalho, da qualidade da assistência prestada e da resolutividade dos serviços de saúde ofertados à população.

FUNÇÃO	QUANT.
Chefe Departamento de Saúde	01
Auxiliar administrativo	02
Médico ESF	02
Medico APS	01
Médico Pediatra	01
Médico Ginecologista	01
Odontólogo	02
Técnicos em Higiene Dental	02
Auxiliar de consultório odontológico	02
Enfermeiro ESF	02
Enfermeiro Epidemiologia/APS/Programas	03
Auxiliar de Enfermagem	03
Coordenadora da Vigilância Sanitária	01
Coordenador Endemias	01
Agente de Endemias	02

Auxiliar de Serviços Gerais	02
Motorista	05
Psicólogo	01
Nutricionista	01
Fisioterapeuta	02
Fonoaudióloga	01
Farmacêutico	02
Agente Comunitário de Saúde	10

Fonte: SMS / 2025

11.1 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A atual política de saúde pública enfatiza a **Educação Permanente em Saúde (EPS)** como estratégia essencial para a transformação das práticas profissionais e a melhoria contínua da qualidade dos serviços oferecidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta abordagem reconhece que o trabalhador da saúde é agente ativo no processo de cuidado e que o fortalecimento de suas competências impacta diretamente na qualificação do atendimento prestado à população.

Para que a educação em saúde seja efetiva, é fundamental que as ações de qualificação profissional estejam alinhadas às **realidades locais**, respeitando as singularidades do território e da rede de atenção à saúde. Contudo, observa-se que grande parte do planejamento ainda ocorre de forma reativa, baseado em demandas imediatas, o que limita a estruturação de ações preventivas e educativas com caráter mais longitudinal.

Outro desafio identificado é a **visão curativista ainda presente entre usuários e, por vezes, nos próprios profissionais**, o que evidencia a necessidade de fortalecimento da educação em saúde voltada à comunidade, promovendo a conscientização sobre o autocuidado, prevenção e promoção da saúde.

Os profissionais de saúde participam de **cursos, capacitações e treinamentos oferecidos por instituições estaduais e federais**, compartilhando o conhecimento adquirido em suas unidades por meio de reuniões periódicas. Essas reuniões são espaços fundamentais para a **troca de saberes, discussão de casos, alinhamento de condutas e planejamento intersetorial**.

No âmbito da Atenção Primária, a equipe multiprofissional da ESF e do NASF desenvolve **grupos de educação em saúde voltados a pacientes com condições específicas**, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, DPOC, saúde mental, planejamento familiar e gestantes. Essas ações visam promover a autonomia dos usuários e ampliar o vínculo com a rede de cuidados.

Como proposta estratégica, a Secretaria Municipal de Saúde pretende **implantar um Programa Municipal de Educação Permanente e Continuada**, com calendário institucional, contemplando todas as categorias profissionais. As metodologias a serem aplicadas considerarão as características e necessidades específicas de cada área, promovendo capacitações práticas e teóricas. Sempre que possível, será garantido o **incentivo à participação em cursos, congressos e eventos externos**, como forma de valorização profissional e atualização técnica.

11.2 - INFRA-ESTRUTURA

A infraestrutura em saúde representa a base material e estrutural necessária para a execução das ações e serviços, englobando desde as instalações físicas até os recursos logísticos. A Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jesus do Sul tem realizado investimentos contínuos por meio de recursos próprios e convênios, visando **a qualificação dos ambientes de trabalho e dos serviços prestados à população**.

O **Centro Municipal de Saúde** conta com estrutura física de aproximadamente **2.000 m²**, contemplando:

- 04 consultórios médicos
- 02 consultórios de enfermagem
- 01 consultório de psicologia
- 01 consultório de fonoaudiologia
- 01 sala ginecológica
- 01 ambulatório/pronto atendimento
- 01 farmácia
- 02 depósitos de medicamentos e insumos
- 01 sala de eletrocardiograma
- 01 sala de inalação
- 01 sala de vacina
- 01 central de lavagem e esterilização de materiais
- 01 clínica de fisioterapia
- 01 clínica de Pilates
- 01 consultório odontológico
- 01 sala de Vigilância em Saúde
- 01 consultório de nutricionista

- Setores administrativos, sala de reuniões, lavanderia, banheiros e DML.

A estrutura atende **aos padrões definidos pela ANVISA**, garantindo condições adequadas para a realização das atividades. A unidade é referência para uma média mensal de **2.500 atendimentos**, abrangendo consultas médicas, odontológicas, de enfermagem, terapias especializadas e demais procedimentos da Atenção Básica.

Além disso, está em construção uma nova Unidade Básica de Saúde (UBS) Tipo III, financiada com recursos estaduais. Essa unidade ampliará a capacidade de atendimento e aprimorará as condições para a prestação dos serviços de saúde no município. Com sua inauguração, espera-se atender à crescente demanda da população, oferecendo mais acessibilidade, infraestrutura adequada e qualidade nos atendimentos.

11.3 - INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A gestão da informação em saúde constitui um pilar essencial para o planejamento, a tomada de decisão e o monitoramento das políticas públicas. A informatização da rede de saúde municipal tem possibilitado maior **agilidade, integração e qualidade dos dados**, resultando em maior eficiência nos processos e maior confiabilidade nas informações geradas.

Os sistemas informatizados permitem o **registro eletrônico das ações realizadas**, alimentando as bases nacionais de dados como o e-SUS APS, SIAB, CNES, SIA/SUS e SI-PNI, entre outros. Essas informações subsidiaram a construção do presente Plano Municipal de Saúde e continuarão sendo utilizadas para o acompanhamento e avaliação das metas propostas.

A rede municipal dispõe de computadores compatíveis com os sistemas oficiais e conexões estáveis, além de equipe capacitada para o uso das ferramentas. Como parte das estratégias de qualificação dos processos de trabalho. **Realiza reuniões de Planejamento**, voltadas à capacitação, discussão de indicadores e planejamento das ações de saúde.

TABELA 27 - PROGRAMAS INFORMATIZADOS DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAS			
e-SUS	SISCAN	SI-PNI	BOLSA FAMÍLIA
SINAN	SISPNC	SIM	SISAB
SISVAN	SISÁGUA	SINASC	CADSUS
SIPI	CNES	SIA	SIES
SISLOG	QUALIFAR SUS	FORMSUS	SIEVISA

Fonte:SMS-2025

12.0 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, INDICADORES E METAS:

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Diretriz: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde e coordenadora do cuidado, assegurando acesso universal, resolutividade, integralidade e equidade das ações de saúde em todos os ciclos de vida, por meio da ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família, da qualificação dos processos de trabalho e da integração com as demais políticas públicas.

ATENÇÃO BÁSICA					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Fortalecer a APS como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde	Ampliar e qualificar o acesso às ações e serviços da APS	Garantir cobertura de 100% da população por equipes de Saúde da Família	% de cobertura populacional da ESF	Coordenação da APS / Secretaria Municipal de Saúde	Anual
Promover cuidado integral em todos os ciclos de vida	Realizar acompanhamento de grupos prioritários (gestantes, hipertensos, diabéticos, etc.)	Acompanhar 100% dos indivíduos com estratificação de risco	Nº de pessoas acompanhadas / Fichas de estratificação	Equipes de ESF / Coordenação da APS	Contínuo

Qualificar a assistência com base em evidências e protocolos clínicos	Garantir a atualização dos profissionais da APS	Realizar no mínimo 2 capacitações por ano para cada equipe	Nº de capacitações realizadas / Nº de profissionais capacitados	Coordenação da APS / Educação Permanente em Saúde	Semestral
Integrar ações intersetoriais de promoção da saúde	Executar programas como PSE, EMulti e Academia da Saúde	Manter 100% das escolas públicas atendidas pelo PSE	Nº de escolas atendidas / Ações realizadas	Coordenação da APS / EMulti	Anual
Aumentar a resolatividade da APS	Disponibilizar serviços multiprofissionais e especializados na unidade de saúde	Ampliar para 100% o acesso das equipes a profissionais do NASF e especialidades básicas	Nº de atendimentos especializados realizados na APS	Secretaria Municipal de Saúde / Coordenação APS / EMulti	Anual
Garantir ações preventivas e imunização	Manter a cobertura vacinal acima de 95% para todas as vacinas preconizadas	Alcançar 95% de cobertura para cada vacina do PNI	Taxa de cobertura vacinal por faixa etária	Sala de Vacina / Coordenação da APS	Trimestral
Monitorar e avaliar os indicadores da APS	Alimentar regularmente os sistemas de	Atualizar 100% dos dados dos sistemas	% de sistemas atualizados /	Coordenação da APS / Técnicos de Informação	Mensal

	informação em saúde	e-SUS, SI-PNI, SISAB, etc.	Regularidade de envio		
Ampliar a capacidade de atendimento da Atenção Primária à Saúde	Concluir a construção da nova Unidade Básica de Saúde tipo III	Construção concluída até o final de 2026	UBS tipo III construída e em funcionamento	Secretaria Municipal de Saúde	2026
EMULTI					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Fortalecer a resolutividade da atenção primária à saúde, reduzindo o número de encaminhamentos para especialidades através de apoio Multiprofissional às Equipes de Saúde da Família (ESF).	Estruturar e implementar as Equipes Multiprofissionais – EMulti,	Manter duas EMulti estruturadas.	Número de EMulti credenciadas	Secretaria Municipal de Saúde / Coordenação APS / EMulti	Contínuo
	-Elaborar plano terapêutico, por meio de discussões periódicas que permitam a apropriação coletiva pelas ESF e a Equipe Multiprofissional, para	Elaborar Plano terapêutico para 100% dos Pacientes acompanhados no Ambulatório de Condições Crônicas	% de Pacientes acompanhados, com Plano Terapêutico Elaborado.	Equipes de ESF/ EMulti	Contínuo

	acompanhamento dos usuários.				
	Desenvolver atividades com diferentes grupos de portadores de Condições Crônicas população (Diabéticos, Hipertensos, DPOC...)	Acompanhar ao menos 3 grupos ativos	Nº de grupos em atividade	Profissionais responsáveis pela ESF / EMulti	Bimestral
FISIOTERAPIA E ACADEMIA DA SAÚDE					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Fortalecer as ações de reabilitação física e promoção da saúde, por meio da ampliação e qualificação dos serviços de fisioterapia e da	Garantir atendimento fisioterapêutico com equipe capacitada e estrutura adequada	Manter 100% de cobertura da demanda encaminhada	Nº de atendimentos realizados / mês	Coordenação da Fisioterapia / Secretaria de Saúde	Permanente
	Implementar sessões de Pilates	Manter atendimento de Pilates.	Nº de grupos ativos de Pilates	Fisioterapeutas	Permanente

atuação integrada da Academia da Saúde.	terapêutico em grupo				
	Promover ações educativas e preventivas voltadas à saúde osteomuscular	Realizar 4 ações anuais	Nº de ações realizadas por ano	Fisioterapeutas / APS	Anual
	Acompanhar pacientes com condições crônicas ou incapacitantes	Garantir seguimento regular para 100% dos encaminhamentos	Nº de pacientes crônicos acompanhados	Fisioterapia / ESF	Permanente
Fortalecer a promoção da saúde e a prática de atividade física no município	Manter o funcionamento do Polo da Academia da Saúde e das Academias ao Ar Livre	100% de funcionamento contínuo dos espaços	Nº de dias de funcionamento por mês	Coordenação da Academia da Saúde / Secretaria de Saúde	Permanente
	Desenvolver atividades com diferentes grupos da população (idosos, gestantes, crianças, etc.)	Ofertar pelo menos 5 grupos ativos simultâneos	Nº de grupos em atividade	Profissionais responsáveis pela Academia / EMulti	Trimestral

	Integrar ações com PSE, Saúde da Família e Fisioterapia	Realizar no mínimo 6 ações intersectoriais por ano	Nº de ações integradas realizadas	Coordenação APS / EMulti / Academia	Anual
SAÚDE DA MULHER					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres, garantindo o acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade feminina, especialmente por causas evitáveis, em	- Realizar atividades educativas para as mulheres sobre o câncer cérvico-uterino e de mamas e incentivar a realização dos exames preventivos.	Realizar no mínimo 2 atividades por ano.	Nº de Atividades Realizadas	Equipes de ESF/EMulti	Anual
	- Disponibilizar e divulgar o exame de mamografia para mulheres acima de 40 anos;	Ao menos 25% das Mulheres acima de 40 anos com mamografia realizada anualmente.	Nº de Mamografias realizadas	Equipes de ESF/EMulti	Anual

todos os ciclos de vida.	- Atingir o índice mínimo na realização de exame citopatológico do colo uterino em mulheres com idade entre 25 e 64 anos;	Ao menos 40% das Mulheres entre 25 e 64 anos com preventivo realizado nos últimos três anos.	Nº de Preventivos realizados	Equipes de ESF/EMulti	Anual
	- Realizar busca ativa das mulheres em idade indicada para realização de citopatológico do colo do útero e Mamografia;	100% das mulheres com preventivo e mamografia em atraso contactadas através de busca ativa.	Nº de Busca Ativa realizadas	Coordenação ESF/ACS	Anual
	- Realizar busca ativa, acompanhamento e encaminhamento dos diagnósticos alterados.	100% das mulheres com resultado de preventivo e ou mamografia alterados acompanhadas	% de mulheres com resultado de exames em acompanhamento.	Equipes de ESF	Contínuo
	- Manter convenio com médico ginecologista para	Disponibilizar no mínimo 50 consultas de ginecologia mês	Nº de Consultas de Ginecologia realizadas	Gestão da Secretaria de Saúde	Mensal

	atendimento descentralizado.	para atendimento na Unidade de Saúde.			
	– Garantir a oferta de métodos anticoncepcionais para a população em idade reprodutiva (ACO, Anticoncepcional Injetável, DIU, Preservativo).	Atender 100% da população em idade fértil através da disponibilização de métodos contraceptivos.	% de População atendida.	Secretaria Municipal de Saúde / Farmácia	Contínuo
	- Realizar atividades educativas para as mulheres em idade fértil sobre Planejamento familiar.	Realizar no mínimo 2 atividades por ano.	Nº de Atividades Realizadas	Equipes de ESF/EMulti	Anual
SAÚDE MATERNO E INFANTIL					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo

Oferecer atenção integral às mulheres no período gestacional e puerperal, garantindo o atendimento precoce, periódico e contínuo.	- Manter e fortalecer o grupo de gestantes do Projeto Mãe Bonjesuense, com realização de encontro mensal.	Realizar encontros mensais com participação de, no mínimo, 80% das gestantes acompanhadas até 2029.	Nº de encontros realizados e cobertura de participação.	Coordenação APS/ Equipes de ESF/ EMulti	2026 a 2029
Assegurar o acesso precoce e qualificado ao pré-natal e aos cuidados infantis, reduzindo riscos à saúde materna e neonatal.	Captar e cadastrar gestantes no primeiro trimestre de gestação.	Cadastrar, até 2029, no mínimo 80% das gestantes até a 12ª semana de gestação.	Percentual de gestantes cadastradas no primeiro trimestre de gestação.	Coordenação ESF/ACS	Anual
	Oferecer exames preconizados conforme protocolos da Rede Cegonha.	Garantir que 90% das gestantes e recém-nascidos realizem todos os exames preconizados até 2029.	Percentual de gestantes e RN com exames completos no tempo oportuno.	Coordenação da Atenção Básica / Gestão	2026 a 2029
	Realizar no mínimo 6 consultas de pré-natal por gestante.	Atingir 95% de gestantes com 6 ou	Percentual de gestantes com ≥ 6 consultas.	Coordenação da Atenção Básica/ESF	2026 a 2029

		mais consultas de pré-natal até 2029.			
	Garantir atendimento mensal às gestantes inscritas no programa de pré-natal.	Realizar consulta mensal para 100% das gestantes cadastradas.	Nº de consultas pré-natal/mês por gestante.	Gestão/ESF	2026 a 2029
	Imunizar gestantes com DTPa, Hepatite B e Influenza.	Vacinar 100% das gestantes conforme calendário vacinal oportunamente.	% de gestantes vacinadas com cada imunobiológico.	ESF/Imunização	2026 a 2029
	Oferecer atendimento odontológico às gestantes cadastradas.	Garantir que 100% das gestantes realizem pelo menos uma consulta odontológica.	% de gestantes com atendimento odontológico registrado.	ESF/Odontologia	2026 a 2029
	Garantir acesso das gestantes aos serviços especializados conforme	Encaminhar 100% das gestantes de risco intermediário/alto à	% de gestantes de risco com encaminhamento efetivado.	Coordenação da Atenção Básica/ESF	2026 a 2029

	estratificação de risco.	atenção especializada.			
	Garantir vinculação da gestante à maternidade de referência.	100% das gestantes com risco habitual vinculadas a hospital para o parto.	% de gestantes com vínculo estabelecido.	ESF	2026 a 2029
	Aumentar o percentual de partos normais.	Aumentar em 10% o percentual de partos normais até 2029.	% de partos normais sobre o total.	Coordenação da Atenção Básica/ESF/EMulti	2026 a 2029
	Aumentar nascidos vivos de mães com ≥ 7 consultas de pré-natal.	Atingir 90% de nascidos vivos cujas mães realizaram 7 ou mais consultas.	% de NV com 7+ consultas pré-natal.	Coordenação da Atenção Básica/ESF/EMulti	2026 a 2029
	Garantir a consulta puerperal em tempo oportuno (até 42 dias).	Realizar consulta puerperal em 90% das puérperas até o 42º dia.	% de puérperas com consulta registrada até 42 dias.	Coordenação da Atenção Básica/ESF/EMulti	2026 a 2029

	Encaminhar puérperas ao planejamento familiar.	Oferecer 100% de encaminhamento para atendimento em planejamento familiar.	% de puérperas encaminhadas.	ESF	2026 a 2029
Promover cuidado integral à criança no 1º ano de vida.	Assegurar a realização de exames de triagem neonatal (pezinho, olhinho, orelhinha e coração) no prazo adequado.	Realizar todos os testes de triagem em 95% dos recém-nascidos até 30 dias de vida, até 2029.	Percentual de RN com testes realizados no prazo.	Gestão/ESF	2026 a 2029
Reduzir a mortalidade materna e perinatal.	Manter índice zero de mortalidade materna e perinatal.	Zero óbitos maternos e perinatais evitáveis no período do plano.	Nº de óbitos maternos e perinatais registrados.	Vigilância/Atenção Básica	2026 a 2029
SAUDE DA CRIANÇA					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Promover o desenvolvimento saudável e o crescimento	Realizar acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (peso, altura, IMC,	Acompanhar pelo menos 90% das crianças cadastradas de 0 a	% de crianças com C/D registrados semestralmente.	Coordenação da AB / ESF	2026 a 2029

adequado na primeira infância.	marco do desenvolvimento).	5 anos com registro de C/D semestral.			
Prevenir agravos e detectar precocemente alterações de saúde	Realizar a triagem neonatal completa (Teste do Pezinho, Olhinho, Orelhinha e Coração).	Garantir 95% de cobertura dos testes em até 30 dias de vida.	% de recém-nascidos com todos os testes realizados.	Coordenação da AB / ESF	2026 a 2029
	Garantir a vacinação conforme calendário do PNI.	Vacinar 100% das crianças com o esquema completo para a idade.	% de crianças com caderneta vacinal em dia.	Coordenação de Imunização	2026 a 2029
	Acompanhar as condicionalidades do Bolsa Família – Saúde da Criança.	Acompanhar no mínimo 95% das crianças beneficiárias do PBF em cada semestre.	% de crianças acompanhadas no sistema do PBF.	Coordenação da AB / Vigilância	2026 a 2029
	Realizar visitas domiciliares para crianças com risco nutricional, atraso no desenvolvimento	Atingir 100% de cobertura das visitas programadas para os casos identificados.	% de visitas realizadas / programadas.	Equipe ESF / EMulti	2026 a 2029

	ou condições crônicas.				
Garantir o cuidado integral em situações de risco ou agravo.	Garantir acesso a consultas de puericultura, inclusive para prematuros e recém-nascidos de risco.	Realizar acompanhamento mensal dos RN de risco até os 6 meses.	% de RN de risco acompanhados mensalmente.	Coordenação da AB / ESF	2026 a 2029
	Assegurar encaminhamento de crianças com atraso no desenvolvimento para avaliação multiprofissional.	Encaminhar 100% dos casos suspeitos em até 30 dias após identificação.	% de encaminhamentos efetivados.	Equipe ESF / Emulti	2026 a 2029
	Oferecer atendimento odontológico para crianças de 0 a 5 anos.	Atingir 85% de cobertura de primeira consulta odontológica até os 3 anos.	% de crianças com ao menos uma consulta odontológica até os 3 anos.	Coordenação da Saúde Bucal	2026 a 2029
Reduzir morbimortalidade infantil.	Monitorar e investigar todos os	Investigar 100% dos óbitos infantis em até 60 dias.	% de óbitos investigados com	Vigilância Epidemiológica	2026 a 2029

	óbitos infantis (até 5 anos).		relatório conclusivo.		
SAUDE DO HOMEM					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Estimular o autocuidado e o acesso dos homens aos serviços de saúde.	Realizar ações educativas e de comunicação em saúde sobre autocuidado, prevenção de doenças e promoção da saúde do homem.	Realizar pelo menos 1 ação educativa trimestral em todas as unidades de saúde até 2029.	Nº de ações realizadas / ano.	Coordenação da AB / Equipes ESF	2026 a 2029
	Desenvolver campanha anual sobre a saúde do homem, com enfoque preventivo e rastreamento de agravos prevalentes (hipertensão, diabetes, câncer de próstata, ISTs).	Realizar anualmente a Campanha da Saúde do Homem em 100% das unidades.	Nº de campanhas realizadas e cobertura populacional atingida.	Coordenação da AB / Comunicação em Saúde	Anualmente (2026–2029)

	Ampliar a oferta de exames preventivos (PSA, glicemia, pressão arterial, testes rápidos, IMC) durante as campanhas e em rotina nas unidades.	Atingir cobertura mínima de 70% da população masculina-alvo até 2029.	% da população masculina-alvo com exames atualizados.	Coordenação da AB / ESF	2026 a 2029
Fortalecer a atenção básica no acolhimento e cuidado do homem adulto e idoso.	Ampliar o atendimento em horários alternativos (noturno ou aos sábados) para facilitar o acesso masculino.	Garantir atendimento com horário ampliado em pelo menos 50% das unidades até 2027.	% de unidades com horário estendido.	Gestão Municipal	2026 a 2029
	Capacitar as equipes de saúde para o acolhimento qualificado da população masculina.	Realizar capacitação anual para 100% dos profissionais da atenção básica.	Nº de capacitações realizadas / cobertura de equipes.	Coordenação da AB / EMulti	2026 a 2029
Promover a saúde sexual e reprodutiva	Estimular a participação do	Garantir registro de participação	% de ações com participação	ESF	2026 a 2029

do homem com enfoque na paternidade responsável.	homem nas ações de planejamento reprodutivo.	masculina em 50% das ações de planejamento familiar até 2029.	masculina registrada.		
	Disponibilizar e incentivar o uso de preservativos masculinos e femininos como medida de prevenção dupla (DSTs e gravidez).	Disponibilizar preservativos em 100% das unidades de saúde com ações de orientação.	Nº de preservativos distribuídos / ações realizadas.	Coordenação da AB / Vigilância em Saúde	2026 a 2029
Reduzir agravos e internações evitáveis entre a população masculina.	Promover ações de rastreamento e controle de hipertensão, diabetes e outras DCNT entre homens acima de 40 anos.	Atingir 80% de cobertura de rastreio e acompanhamento de homens >40 anos até 2029.	% de homens acompanhados com DCNT.	Coordenação da AB / ESF	2026 a 2029
COMBATE AO TABAGISMO					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo

Reduzir a prevalência do tabagismo na população adulta do município	Implantar e manter grupos de cessação do tabagismo nas Unidades de Saúde	Reduzir em 30% a prevalência de fumantes até 2028	Nº de grupos de cessação implantados Nº de participantes por grupo	Coordenação da Atenção Básica Equipes de Saúde da Família	Contínuo (2025–2028)
Aumentar o acesso à informação sobre os malefícios do tabaco	Realização de campanhas educativas nas escolas, unidades de saúde e mídias locais	Realizar ao menos 4 campanhas por ano em diferentes públicos-alvo	Nº de campanhas realizadas Nº de pessoas alcançadas	Coordenação de Promoção da Saúde	Anual (1x por ano)
Identificar e acompanhar usuários fumantes nas UBS	Inclusão de perguntas sobre tabagismo nas fichas de atendimento e no prontuário eletrônico	Identificar pelo menos 90% dos usuários fumantes atendidos nas UBS	% de usuários identificados como fumantes nas UBS	Equipes de Saúde da Família	Início em 2025
Apoiar profissionais de saúde na abordagem ao tabagismo	Capacitação das equipes sobre abordagem breve e tratamento do tabagismo	Capacitar 100% das equipes das UBS até 2026	Nº de profissionais capacitados Nº de UBS com profissionais capacitados	Coordenação da Educação Permanente	Até final de 2026

Integrar a assistência farmacêutica ao tratamento do tabagismo	Disponibilização de medicamentos auxiliares (ex. adesivos de nicotina, bupropiona) nas UBS	Garantir abastecimento contínuo em 100% das UBS até 2026	Nº de UBS abastecidas com medicamentos para cessação	Coordenação da Assistência Farmacêutica	Até 2026 e manutenção
SAUDE DO IDOSO					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Ampliar o acesso da população idosa aos serviços de saúde	Realização de consultas periódicas com equipe multidisciplinar nas UBS	Atender pelo menos 80% da população idosa cadastrada anualmente	Cobertura de atendimento de idosos nas UBS	Coordenação da Atenção Básica Equipes de Saúde da Família	Contínuo (2025–2028)
Estimular a prática de atividades físicas e sociais entre os idosos	Manter e Implementar os grupos de convivência e atividades físicas regulares	manter pelo menos 1 grupo ativo por ESF até 2026	Nº de grupos ativos Nº de idosos participantes	Coordenação de Promoção da Saúde NASF	Até 2026 e manutenção

Reduzir a ocorrência de quedas e agravos comuns em idosos	Realização de avaliações de risco e orientações domiciliares e grupais	Reduzir em 20% os atendimentos por quedas até 2028	Nº de avaliações realizadas Nº de atendimentos por queda	Equipes de Saúde da Família NASF	Contínuo (2025–2028)
Capacitar profissionais para o cuidado integral da pessoa idosa	Realização de capacitações periódicas em saúde do idoso	Capacitar 100% das equipes até 2026	Nº de capacitações realizadas % de profissionais capacitados	Coordenação da Educação Permanente	Até final de 2026
Melhorar o monitoramento das condições de saúde da população idosa	Implantação e atualização periódica do cadastro de idosos nas UBS	Manter 100% dos cadastros atualizados até 2026	% de cadastros atualizados	Coordenação da Atenção Básica Equipe de Informação em Saúde	Contínuo (2025–2028)
HIPERTENSOS E DIABETICOS					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Garantir o acompanhamento regular de hipertensos e diabéticos	Realização de consultas e exames de rotina nas UBS	Acompanhar 90% dos usuários cadastrados até 2026	Cobertura de hipertensos e diabéticos acompanhados	Coordenação da Atenção Básica Equipes de Saúde da Família	Contínuo (2025–2028)

Estimular o autocuidado e a adesão ao tratamento	Implantar grupos educativos e de apoio ao autocuidado	Criar pelo menos 1 grupo ativo por UBS até 2026	Nº de grupos ativos Nº de participantes	Coordenação de Promoção da Saúde NASF	Até 2026 e manutenção
Reduzir as complicações e internações por agravos da hipertensão e diabetes	Ampliar o acesso a exames de controle e monitoramento regular	Reduzir em 30% as internações por complicações até 2028	Nº de exames realizados Nº de internações evitáveis	Coordenação da Atenção Básica Coordenação de Regulação	Contínuo (2025–2028)
Assegurar o fornecimento regular de medicamentos	Distribuição gratuita nas farmácias das UBS	Manter 100% de abastecimento contínuo dos medicamentos da RENASES	% de UBS abastecidas com medicamentos para hipertensão e diabetes	Coordenação da Assistência Farmacêutica	Contínuo (2025–2028)
Capacitar os profissionais de saúde para o cuidado com doenças crônicas	Realização de capacitações anuais sobre protocolos clínicos	Capacitar 100% das equipes até 2026	Nº de capacitações realizadas % de profissionais capacitados	Coordenação da Educação Permanente	Até final de 2026
SAUDE MENTAL					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo

Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	Manter e expandir convenio com Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	Manter ao menos 1 convenio com CAPS Regional	Número de CAPS conveniado	Secretaria Municipal de Saúde	2025-2028
Fortalecer a atenção integral em saúde mental na Atenção Primária, capacitando equipes da Atenção Básica para atendimento de demandas de saúde mental	Realizar capacitações anuais sobre saúde mental e acolhimento	Capacitar 100% dos profissionais da Atenção Primária até 2027	Número de capacitações realizadas; número de profissionais capacitados	Secretaria Municipal de Saúde / Coordenação de Atenção Básica	Anual
Reduzir hospitalizações psiquiátricas desnecessárias, implementando ações de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial	Realizar projetos terapêuticos singulares (PTS) para usuários crônicos	Elaborar e acompanhar 20 PTS até 2028	Número de PTS elaborados e acompanhados	Equipe de Saúde Mental / CAPS	2025-2028

Promover a prevenção do suicídio e a valorização da vida através de ações de prevenção ao suicídio em escolas, unidades de saúde e comunidade	Desenvolver campanhas educativas e rodas de conversa	Realizar ao menos 2 campanhas anuais de prevenção do suicídio	Número de ações realizadas; alcance das campanhas	Secretaria Municipal de Saúde / Educação / Assistência Social	Anual
Garantir o cuidado em liberdade com responsabilidade	Formalizar convenio com Residências Terapêuticas	Firmar ao menos 1 convenio com residência terapêutica até 2028	Número de residências conveniadas	Secretaria Municipal de Saúde	2025-2028
ATENDIMENTO NUTRICIONAL					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Promover a saúde e o bem-estar através da alimentação saudável	Desenvolver campanhas e ações educativas sobre alimentação saudável em unidades de saúde, escolas e comunidade	Realizar pelo menos 4 campanhas educativas anuais	Número de campanhas realizadas	Secretaria Municipal de Saúde / Nutricionista	Anual

Melhorar o estado nutricional da população atendida, oferecendo atendimento nutricional personalizado com avaliação nutricional e plano alimentar individualizado	Realizar atendimentos nutricionais individualizados em todas as unidades de saúde com nutricionista	Atender 90% dos usuários encaminhados para atendimento nutricional até 2028	Número de atendimentos realizados e registrados	Secretaria Municipal de Saúde / Nutricionista	2025-2028
Garantir a identificação precoce de riscos nutricionais através da estratificação de risco nutricional	Aplicar protocolos de triagem nutricional em pacientes prioritários (ex.: gestantes, crianças, idosos)	Estratificar 100% dos pacientes de grupos prioritários atendidos até 2027	Percentual de pacientes estratificados	Secretaria Municipal de Saúde / Nutricionista / Atenção Básica	2025-2028
Incentivar práticas alimentares saudáveis nos diferentes ciclos de vida	Realizar oficinas de alimentação saudável para grupos prioritários	Realizar ao menos 2 oficinas por grupo específico por ano	Número de oficinas realizadas e público participante	Secretaria Municipal de Saúde / Nutricionista	Anual

ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Prevenir, diagnosticar e reabilitar distúrbios da comunicação humana (fala, voz, linguagem e audição)	Realizar triagens auditivas e de linguagem em unidades de saúde, escolas e maternidades	Realizar triagem em 90% das crianças matriculadas em unidades escolares e nascidas no município até 2028	Número de triagens realizadas	Secretaria Municipal de Saúde / Fonoaudiólogo	2025-2028
Garantir o acesso ao diagnóstico e tratamento precoce	Realizar atendimentos fonoaudiológicos individualizados	Atender 90% dos pacientes referenciados para fonoaudiologia até 2028	Número de atendimentos realizados	Secretaria Municipal de Saúde / Fonoaudiólogo	2025-2028
Detectar precocemente alterações auditivas em recém-nascidos	Executar o teste da orelhinha em maternidades e unidades de saúde	Testar 95% dos recém-nascidos nascidos no município até 2026	Percentual de recém-nascidos testados	Secretaria Municipal de Saúde / Fonoaudiólogo	2025-2026
Detectar precocemente alterações orofaciais em recém-nascidos	Executar o teste da linguinha em maternidades e unidades básicas	Testar 95% dos recém-nascidos nascidos no município até 2026	Percentual de recém-nascidos testados	Secretaria Municipal de Saúde / Fonoaudiólogo	2025-2026

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Contribuir para a formação integral dos estudantes através de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde	Realizar ações integradas de saúde nas escolas públicas municipais	Atender 100% das escolas pactuadas no PSE até 2028	Percentual de escolas atendidas	Secretaria Municipal de Saúde / Secretaria Municipal de Educação	2025-2028
Promover práticas corporais, atividades físicas e lazer nas escolas	Realizar oficinas, eventos esportivos e atividades de lazer	Realizar ao menos 2 ações anuais por escola participante	Número de ações realizadas	Equipes de Saúde da Família / Escolas	Anual
Prevenir agravos e doenças comuns na infância e adolescência realizando campanhas de prevenção (higiene, dengue, doenças respiratórias, etc.)	Desenvolver campanhas educativas nas escolas	Realizar ao menos 4 campanhas anuais	Número de campanhas realizadas	Secretaria Municipal de Saúde / Equipes Multiprofissionais	Anual

Identificar distúrbios nutricionais nos estudantes	Avaliar e acompanhar o estado nutricional (IMC) dos escolares	Avaliar 90% dos escolares das escolas pactuadas até 2027	Percentual de estudantes avaliados	Nutricionista / Equipes da Atenção Básica	2025-2028
Prevenir e detectar alterações oftalmológicas	Realizar triagem visual e encaminhamentos especializados	Triar 90% dos estudantes até 2027	Percentual de triagens realizadas	Equipe de Saúde da Família / Equipes Multiprofissionais	2025-2028
Promover a Saúde Bucal dos escolares, prevenindo problemas bucais e incentivar bons hábitos de higiene	Realizar avaliação bucal, escovação supervisionada e aplicação de flúor	Realizar 2 ações anuais de promoção da saúde bucal em cada escola participante	Número de ações realizadas	Dentistas / Equipes da Atenção Básica	Anual
Garantir Imunização adequada aos escolares	Conferir e atualizar cadernetas de vacinação conforme calendário nacional	Atualizar 95% das cadernetas vacinais até 2028	Percentual de cadernetas verificadas e atualizadas	Sala de Vacinas / Equipes da Saúde da Família	2025-2028
Reduzir o risco do uso precoce de substâncias psicoativas	Realizar ações educativas sobre álcool, tabaco e outras drogas	Realizar ao menos 1 atividade educativa anual por escola	Número de atividades realizadas	Equipes Multiprofissionais / Escolas	Anual

Promover a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes prevenindo ISTs e gravidez precoce	Desenvolver palestras e rodas de conversa sobre saúde sexual e prevenção	Realizar ao menos 1 ação educativa anual por escola	Número de ações realizadas	Equipes de Saúde da Família / Escolas	Anual
Promover cultura de paz e prevenção das violências fortalecendo relações saudáveis e prevenindo violência e bullying	Realizar oficinas, palestras e campanhas educativas	Realizar 2 ações anuais de promoção da cultura de paz em cada escola	Número de ações realizadas	Secretaria Municipal de Saúde / Secretaria Municipal de Educação	Anual
Promover a saúde mental dos escolares	Desenvolver ações educativas sobre saúde emocional, bullying e automutilação	Realizar ao menos 2 ações de saúde mental por escola por ano	Número de atividades realizadas	Equipes Multiprofissionais	Anual

Prevenir a obesidade infantil, estimulando alimentação saudável e práticas ativas	Realizar atividades específicas de educação alimentar e incentivo à prática de esportes	Realizar 1 ação anual de prevenção da obesidade por escola	Número de ações realizadas	Nutricionista / Equipe Educação Saúde	An
PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Garantir a vacinação de crianças, adolescentes, adultos e idosos conforme o calendário vacinal nacional	Realizar vacinação de rotina nas Unidades de Saúde e em campanhas	Alcançar cobertura vacinal mínima de 95% em todas as vacinas do calendário básico até 2028	Percentual de cobertura vacinal anual por vacina	Coordenação Municipal de Imunização / Equipes de Saúde da Família	2025-2028
Atualizar a situação vacinal da população	Realizar busca ativa de não vacinados através de estratégias (visitas domiciliares, busca	Realizar busca ativa trimestral em 100% das áreas adstritas	Número de indivíduos localizados e vacinados após busca ativa	Equipes de Saúde da Família / Agentes Comunitários de Saúde	2025-2028

	escolar, telefonemas)				
Intensificar a vacinação em grupos prioritários	Realizar campanhas anuais para grupos prioritários (influenza, Covid-19, HPV, etc.) conforme PNI (Programa Nacional de Imunização)	Realizar 100% das campanhas previstas até 2028	Número de campanhas realizadas	Coordenação de Imunização / Vigilância em Saúde	Anual
Sensibilizar a população sobre a importância da vacinação	Realizar palestras, mídias e materiais educativos sobre vacinação	Realizar pelo menos 4 campanhas educativas anuais	Número de campanhas realizadas	Equipe de Educação em Saúde / Comunicação da SMS	Anual
Garantir a notificação e investigação de eventos adversos	Monitorar eventos adversos pós-vacinação (EAPV)	Notificar e investigar 100% dos eventos adversos graves pós-vacinação	Percentual de eventos notificados e investigados	Coordenação de Imunização / Vigilância Epidemiológica	2025-2028

Integrar ações de imunização com a educação	Verificar a situação vacinal em escolas públicas e privadas e atualizar cadernetas de vacinação dos escolares anualmente	Atualizar 90% das cadernetas escolares até 2028	Percentual de estudantes com caderneta atualizada	Coordenação de Imunização / Equipes de Saúde da Família	2025-2028
Garantir infraestrutura adequada para vacinação	Realizar a manutenção periódica e adequar as salas de vacina para garantir a conservação das vacinas (controle de temperatura, higiene, equipamentos de segurança)	Garantir que 100% das salas de vacina estejam adequadas e monitoradas	Percentual de salas de vacina adequadas	Coordenação de Imunização / Unidades de Saúde	Anual
PROGRAMA DE HANSENÍASE E TUBERCULOSE					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Realizar a detecção precoce de casos de hanseníase	Identificar casos suspeitos através de rastreamento em unidades de	Diagnosticar 100% dos casos suspeitos até 2028	Percentual de casos suspeitos diagnosticados	Equipes de Saúde da Família / Consud	2025-2028

	saúde, escolas e comunidade				
Realizar a detecção precoce de casos de tuberculose	Realizar triagem e testes rápidos (baciloscopia, raio-X de tórax, etc.) em grupos de risco	Diagnosticar 100% dos casos suspeitos até 2028	Percentual de casos suspeitos diagnosticados	Equipes de Saúde da Família	2025-2028
Garantir o tratamento adequado para casos de hanseníase e tuberculose	Iniciar e acompanhar o tratamento, com monitoramento regular e incentivo à adesão	Garantir que 100% dos pacientes iniciem o tratamento de forma imediata	Percentual de pacientes que iniciam o tratamento imediatamente	Equipes de Saúde da Família / Médicos	2025-2028
Assegurar que todos os pacientes completem o regime de tratamento	Monitorar o seguimento do tratamento para todos os pacientes com tuberculose	Garantir que 100% dos pacientes finalizem o tratamento com sucesso	Percentual de pacientes que completam tratamento	Equipes de Saúde da Família / Médicos	2025-2028
Promover ações educativas e de conscientização sobre hanseníase e tuberculose	Realizar campanhas de sensibilização nas unidades de saúde, escolas e na comunidade sobre	Realizar pelo menos 1 campanha educativa anual	Número de campanhas realizadas	Equipes de Saúde da Família / Comunicação	Anual

	sintomas e formas de prevenção				
Realizar ações de prevenção em grupos de risco	Aumentar a cobertura de contato domiciliar com a baciloscopia para identificar novos casos	Realizar baciloscopia em 100% dos contatos domiciliares	Percentual de contatos domiciliares testados	Equipes de Saúde da Família / Vigilância Epidemiológica	Anual
Realizar acompanhamento de contatos e tratamento profilático	Identificar e tratar de forma preventiva os contatos próximos de casos confirmados	Monitorar 100% dos contatos domiciliares de pacientes com tuberculose	Percentual de contatos acompanhados	Equipes de Saúde da Família	2025-2028
Oferecer apoio psicológico e social aos pacientes em tratamento	Disponibilizar serviços de apoio psicológico e social para os pacientes com hanseníase e tuberculose	Oferecer apoio psicológico e social a 100% dos pacientes em tratamento	Percentual de pacientes com apoio psicossocial	Psicólogo / Equipes de Saúde da Família	2025-2028
Garantir que todos os casos sejam notificados adequadamente	Melhorar a vigilância e a notificação de casos de hanseníase e	Notificar 100% dos casos confirmados de hanseníase e tuberculose	Percentual de casos notificados	Equipes de Saúde da Família / Vigilância Epidemiológica	2025-

	tuberculose nas unidades de saúde				
--	-----------------------------------	--	--	--	--

12.1 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Diretriz: Fortalecer a Vigilância em Saúde como componente essencial da atenção integral, promovendo ações articuladas de vigilância, prevenção e controle de doenças, agravos e fatores de risco à saúde, com base em evidências, integração intersetorial e participação social, garantindo a proteção da saúde da população e a melhoria das condições de vida e trabalho.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Reduzir a morbimortalidade por agravos relacionados ao trabalho	Organizar o fluxo de atendimento ao trabalhador na rede municipal de saúde	Implantar fluxograma de atendimento em 100% das unidades até o final do 2º ano de vigência do plano	Nº de unidades com fluxograma implantado	Coordenação de Saúde do Trabalhador / Atenção Básica	Até o 2º ano do PMS
Ampliar o acesso à informação sobre riscos ocupacionais	Capacitar profissionais da rede para o	Realizar 2 capacitações anuais com 100%	Nº de profissionais capacitados e fichas corretamente preenchidas	Coordenação de Vigilância em Saúde / Saúde do Trabalhador	Anual

	preenchimento das fichas do SINAN	de cobertura das UBS			
Ampliar o acesso à informação sobre riscos ocupacionais	Promover ações educativas para trabalhadores e empregadores	Realizar ao menos 4 ações anuais em setores prioritários	Nº de ações realizadas e público alcançado	Trabalhador / Comunicação e Divulgação	Anual
Fortalecer a atuação da Vigilância em Saúde do Trabalhador	Realizar ações de fiscalização e vigilância em ambientes de trabalho	Realizar no mínimo 12 visitas técnicas anuais	Nº de fiscalizações realizadas e notificações emitidas	Vigilância Sanitária / Saúde do Trabalhador	Anual
Estimular a participação dos trabalhadores nas ações de saúde	Criar canais de escuta e participação social	Implantar 1 fórum anual de diálogo com trabalhadores	Nº de fóruns realizados e participantes	Coordenação de Saúde do Trabalhador / Conselho Municipal de Saúde	Anual
Garantir a segurança sanitária de produtos e serviços de interesse à saúde	Realizar inspeções em estabelecimentos comerciais, industriais e de saúde	Realizar no mínimo 10 inspeções anuais	Nº de inspeções realizadas	Coordenação de Vigilância Sanitária	Anual

Assegurar a qualidade da água para consumo humano	Coletar amostras de água conforme cronograma de vigilância.	Realizar 100% das coletas previstas no plano de amostragem	Nº de coletas realizadas / Nº de análises com conformidade	Vigilância Sanitária / Laboratório Prestador	Trimestral
Prevenir agravos relacionados a fatores ambientais	Realizar inspeções e vistorias em áreas de risco ambiental (terrenos baldios, áreas com descarte irregular, etc.)	Realizar no mínimo 30 inspeções por ano	Nº de inspeções realizadas e notificações emitidas	Vigilância Ambiental / Meio Ambiente	Anual
Reduzir riscos relacionados ao descarte inadequado de resíduos	Fiscalizar o descarte de lixo domiciliar e resíduos de serviços de saúde	Realizar 12 ações de fiscalização por ano	Nº de fiscalizações realizadas e notificações emitidas	Vigilância Sanitária / Meio Ambiente	Anual
Controlar os riscos à saúde provenientes de animais agressores e peçonhentos	Realizar coletas, investigações e orientações em casos notificados	Atender 100% dos casos notificados em até 72h	Tempo médio de resposta / Nº de casos atendidos	Vigilância Sanitária / Zoonoses	Contínuo
Promover a integração entre saúde, meio	Realizar ações educativas sobre riscos ambientais e saúde	Realizar pelo menos 6 ações educativas por ano em escolas,	Nº de ações realizadas / Nº de participantes	Vigilância Ambiental / Educação em Saúde	Anual

ambiente e comunidade		comunidades e unidades de saúde			
Fortalecer a capacidade de resposta a desastres ambientais e acidentes com produtos perigosos	Elaborar e implementar plano municipal de resposta a emergências ambientais	Ter 1 plano elaborado e validado até o final do 2º ano	Existência do plano validado	Vigilância Ambiental / Defesa Civil / Meio Ambiente	Até o 2º ano do PMS
Prevenir doenças transmitidas por vetores	Intensificar ações de combate ao Aedes aegypti	Manter o índice de infestação predial (IIP) abaixo de 1%	IIP trimestral	Coordenação de Endemias / Vigilância Sanitária	Trimestral
Prevenir e controlar doenças transmissíveis e agravos à saúde	Monitorar continuamente os casos de doenças de notificação compulsória (DNC)	Notificar 100% dos casos de DNC em até 24h após conhecimento do caso	Percentual de notificações realizadas no prazo	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	Contínuo
Qualificar a resposta às situações de surtos e emergências em saúde pública	Realizar investigação epidemiológica em 100% dos surtos notificados	Investigar 100% dos surtos em até 72h	Nº de surtos investigados / Tempo médio de resposta	Vigilância Epidemiológica / Atenção Básica	Contínuo

Fortalecer a produção e disseminação de informações epidemiológicas	Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos periódicos	Publicar 4 boletins anuais com dados municipais	Nº de boletins publicados	Coordenação de Vigilância Epidemiológica / Comunicação em Saúde	Trimestral
Aumentar a cobertura vacinal e prevenir doenças imuno preveníveis	Monitorar cobertura vacinal e realizar ações de busca ativa	Alcançar 95% de cobertura nas vacinas de rotina	Percentual de cobertura vacinal por faixa etária	Coordenação de Imunização / Estratégia Saúde da Família	Anual
Reduzir a mortalidade materna e infantil por causas evitáveis	Analisar e intervir sobre todos os óbitos maternos e infantis	Investigar 100% dos óbitos em até 60 dias	Percentual de óbitos investigados / Tempo médio de investigação	Vigilância Epidemiológica / Comitê de Mortalidade	Contínuo

12.2 - SAÚDE BUCAL

Diretriz: Ampliar e qualificar o acesso às ações e serviços de saúde bucal em todos os ciclos da vida, com foco na integralidade, equidade, prevenção de agravos e reabilitação, promovendo o cuidado em rede, por meio da atenção humanizada, resolutiva, descentralizada e baseada em evidências, com ênfase na promoção da saúde e no fortalecimento da Estratégia Saúde da Família.

Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Ampliar o acesso aos serviços de saúde bucal no município	Iniciar os atendimentos descentralizados com a Unidade Odontológica Móvel nas comunidades do interior	Realizar atendimentos em 100% das comunidades rurais do município	Nº de comunidades atendidas mensalmente com Unidade Móvel	Coordenação da Saúde Bucal, ESB, Secretaria Municipal de Saúde	A partir de 2025, com periodicidade mensal
Garantir a integralidade do cuidado em saúde bucal para os grupos prioritários	Realizar estratificação de risco e atendimento priorizado para gestantes, crianças de 0 a 5 anos, hipertensos e diabéticos	100% dos usuários dos grupos prioritários estratificados com atendimento odontológico garantido	% de pacientes estratificados atendidos	Coordenação da Saúde Bucal, Equipes de Saúde Bucal (ESB)	Permanente
Promover ações de educação em saúde bucal para a população	Realizar escovação supervisionada, bochechos com flúor e atividades educativas nas escolas e grupos específicos	Desenvolver ações em 100% das escolas do município e grupos prioritários	Nº de ações educativas realizadas	ESB, NASF, Coordenação da Saúde Bucal	Mensal

Melhorar a reabilitação funcional da população oral	Desenvolver o Programa de Prótese Dentária (LRPD) com avaliação e encaminhamento para confecção de próteses	Confeccionar e entregar no mínimo 100 próteses por ano	Nº de próteses entregues anualmente	Coordenação da Saúde Bucal	Anual
Ampliar a resolutividade dos atendimentos odontológicos na APS	Realizar atendimentos de urgência e emergência conforme protocolo de classificação de risco	Atender ≥90% dos casos odontológicos urgentes na APS	% de resolutividade em urgências odontológicas	Coordenação da Saúde Bucal, ESB	Contínuo

12.3 - ASSISTÊNCIA NA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Diretriz

Garantir atendimento resolutivo, ágil e seguro nos casos de urgência e emergência, assegurando a estabilização, monitoramento e encaminhamento adequado dos usuários conforme a complexidade do caso, com estrutura física, equipamentos e equipe qualificada.

Estratégica:

Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Ampliar e qualificar o acesso da população às consultas e exames especializados	Manter e fortalecer os convênios com o CONSUD e prestadores credenciados	Garantir cobertura de 100% das solicitações conforme critérios de regulação	Taxa de atendimento das solicitações encaminhadas para especialidades (%)	Coordenação da APS e Regulação Municipal	Permanente
Melhorar os fluxos de encaminhamento e contrarreferência entre os serviços especializados	Reforçar os protocolos e comunicação com os serviços contratados	Atualizar 100% dos protocolos assistenciais e fluxos até o final do quadriênio	Nº de protocolos atualizados e implementados	Coordenação da Regulação, Coordenação da Atenção Especializada	Até 2026
Qualificar o acesso aos exames especializados e diagnósticos de média e alta complexidade	Ampliar a oferta de exames especializados em parceria com o CONSUD e prestadores privados	Aumentar em 20% a realização de exames de média complexidade	Nº de exames especializados realizados	Regulação, Secretaria Municipal de Saúde	Até 2026
Garantir atendimento hospitalar resolutivo conforme	Atualizar e divulgar a lista de hospitais de referência com suas respectivas especialidades	Garantir 100% do encaminhamento adequado conforme perfil dos hospitais	Nº de pacientes encaminhados corretamente segundo perfil da unidade	Regulação Municipal, Transporte Sanitário	Anual

o nível de complexidade					
Assegurar transporte e apoio adequado ao paciente referenciado	Disponibilizar transporte com suporte de enfermagem conforme necessidade clínica	100% dos pacientes com indicação acompanhados por profissional de saúde	Percentual de acompanhamentos realizados por profissional de saúde	Coordenação de Transporte, Enfermagem	Perm
Organizar e otimizar a regulação do atendimento garantindo a regulação eficiente de casos para hospitais e laboratórios conveniados	Estabelecer fluxos de regulação para encaminhamentos rápidos e adequados	100% dos casos que necessitam de referência devem ser regulados dentro de 24 horas	Percentual de casos regulados dentro do prazo	Coordenação de Regulação	2025-2028
Fortalecer a parceria com hospitais conveniados, garantindo que os pacientes sejam	Firmar convênios com hospitais para atendimento de alta complexidade	Firmar convênios com pelo menos 3 hospitais até 2026	Número de convênios firmados	Coordenação de Regulação / Secretaria de Saúde	2026

atendidos em tempo hábil					
Garantir atendimento eficiente de urgências e emergências em parceria com o SAMU	Estabelecer e fortalecer protocolos de acionamento do SAMU e integração com hospitais	Garantir que 100% dos atendimentos de urgência sejam feitos em parceria com o SAMU	Percentual de atendimentos realizados com acionamento do SAMU	Coordenação do SAMU / Unidades de Saúde	2025-2028
Garantir acesso a exames e diagnósticos especializados	Firmar convênios com laboratórios privados ou regionais para exames de alta complexidade	Firmar pelo menos 2 convênios com laboratórios até 2026	Número de convênios firmados com laboratórios	Regulação / Secretaria de Saúde	2026
Melhorar a comunicação entre unidades de saúde e unidades de referência	Implementar sistema de regulação online para facilitar a comunicação e agilizar os encaminhamentos	Implementar sistema de regulação online na unidade de saúde até 2026	Sistema de regulação implantado	Regulação/ Secretaria de Saúde	2026

Aumentar a capacidade de atendimento de urgências e emergências	Implementar a cobertura e melhorar o atendimento das urgências e emergências atendidas pelo SAM, garantindo cobertura 24 horas, com equipes bem treinadas e equipadas	100% de cobertura do SAMU para atendimento de urgências 24 horas	Percentual de cobertura do SAMU	Coordenação do SAMU / Secretaria de Saúde	2025-2028
Garantir que os profissionais de saúde saibam como realizar encaminhamentos adequados	Realizar treinamentos regulares sobre regulação e protocolos de encaminhamento	Realizar pelo menos 2 capacitações anuais para as equipes de saúde sobre regulação	Número de capacitações realizadas	Coordenação de Regulação / Educação em Saúde	Anual
Monitorar e avaliar a eficiência do processo de regulação	Avaliar o tempo de resposta e a qualidade dos atendimentos regulados	Realizar avaliações trimestrais sobre a eficiência dos processos de regulação	Percentual de atendimentos realizados dentro do tempo de resposta estipulado	Coordenação de Regulação / Unidades de Saúde	Trimestral

Garantir apoio e acompanhamento contínuo para pacientes em tratamento especializado	Estruturar rede de apoio para acompanhamento de pacientes referenciados, com visitas domiciliares ou telemedicina	Acompanhar 100% dos pacientes referenciados até a alta	Percentual de pacientes acompanhados	Equipes de Saúde da Família	2025-2028
---	---	--	--------------------------------------	-----------------------------	-----------

12.4 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Diretriz: Garantir o acesso universal, contínuo e qualificado aos medicamentos essenciais, promovendo o uso racional, a gestão eficiente dos insumos e o fortalecimento do cuidado farmacêutico na rede municipal de saúde.

Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Ampliar o acesso a medicamentos essenciais no município	Garantir a aquisição regular dos medicamentos da REMUME	100% de abastecimento mensal	Percentual de medicamentos disponíveis na farmácia básica	Coordenação da Assistência Farmacêutica	Permanente
Promover o uso racional de medicamentos	Realizar ações educativas com profissionais de saúde e usuários	4 ações educativas por ano	Número de ações realizadas	Farmacêutico Responsável	Anual

Integrar a assistência farmacêutica ao cuidado em saúde	Implementar acompanhamento farmacoterapêutico para grupos prioritários (hipertensos, diabéticos, saúde mental)	100% dos pacientes acompanhados cadastrados nos programas	Número de pacientes acompanhados	Farmacêutico Responsável	Permanente
Aprimorar a gestão do ciclo da assistência farmacêutica	Manter atualizado o sistema informatizado de controle de estoque e dispensação	Sistema atualizado mensalmente	Número de atualizações realizadas	Coordenação da Assistência Farmacêutica	Permanente
Garantir a qualificação dos profissionais da farmácia	Capacitar a equipe de farmácia em temas técnicos e legais	1 capacitação semestral	Número de capacitações realizadas	Secretaria Municipal de Saúde	Semestral
Reduzir perdas por vencimento de medicamentos	Intensificar o controle de validade e rotação de estoque	0% de perdas significativas	Percentual de medicamentos vencidos	Farmacêutico Responsável	Permanente
Ampliar o acompanhamento	Estabelecer fluxos de referência e contrarreferência entre farmacêutico	Fluxo implantado em 100% das equipes de ESF	Número de fluxos formalizados	Coordenação da Assistência	2026

conjunto entre Farmácia e ESF	e equipes de saúde da família			Farmacêutica e ESF	
Expandir o elenco de medicamentos de uso contínuo	Avaliar, revisar e atualizar a REMUME com base em perfil epidemiológico local	REMUME atualizada a cada 2 anos	Número de revisões realizadas	Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	Bienal
Monitorar indicadores estratégicos da assistência farmacêutica	Implantar painel com dados de consumo, perdas e atendimentos	Painel implantado e atualizado trimestralmente	Número de atualizações trimestrais	Coordenação da Assistência Farmacêutica	Permanente

12.5 - GESTÃO EM SAÚDE

Diretriz: Fortalecer a gestão do trabalho e da educação permanente em saúde, promovendo a valorização dos profissionais, a qualificação dos serviços e a melhoria das condições de trabalho, de forma a garantir maior resolutividade e humanização no atendimento à população.

Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
----------	------	------	-----------	-------------	-------

Valorizar e qualificar os profissionais do SUS	Implantar e manter ações de educação permanente em saúde	Realizar pelo menos 2 capacitações anuais para cada equipe de saúde	Número de capacitações realizadas por equipe	Coordenação da Atenção Básica / RH	Anual
Melhorar as condições de trabalho das equipes	Identificar e atender às principais demandas de infraestrutura e equipamentos	Atender 100% das demandas prioritárias levantadas anualmente	% de demandas atendidas conforme relatório de inspeção	Secretaria Municipal de Saúde	Anual
Promover um ambiente de trabalho saudável	Desenvolver ações de saúde do trabalhador (vigilância, acompanhamento e prevenção de riscos)	Realizar ao menos uma ação anual de promoção da saúde do trabalhador	Número de ações de promoção da saúde do trabalhador realizadas	Coordenação da Vigilância em Saúde / RH	Anual
Ampliar a escuta e participação dos trabalhadores nos processos de gestão	Implementar reuniões periódicas de escuta qualificada e avaliação de processos de trabalho	Realizar reuniões bimestrais com registro de pautas e encaminhamentos	Número de reuniões realizadas	Coordenação da Atenção Básica / Gestão	Bimestral

Garantir a gestão eficiente de recursos humanos	Realizar planejamento e dimensionamento da força de trabalho	Elaborar plano de dimensionamento até o final de 2026	Existência do plano de dimensionamento	Secretaria Municipal de Saúde / RH	2026
Valorizar os profissionais de saúde e garantir condições adequadas de trabalho	Implantar programas de valorização profissional, reconhecendo o mérito e promovendo qualidade de vida no trabalho	Implementar pelo menos 2 ações de valorização até 2028	Número de ações de valorização implantadas	Secretaria Municipal de Saúde / Coordenação de Recursos Humanos	2028
Fortalecer a segurança jurídica e a permanência dos profissionais nas equipes de saúde	Elaborar e executar políticas para manutenção e estabilidade dos vínculos trabalhistas (concursos, processos seletivos regulares e valorização de efetivos)	Realizar pelo menos 1 concurso público ou processo seletivo até 2028	Número de concursos/processos seletivos realizados	Secretaria Municipal de Saúde / RH	2028
Estimular o desenvolvimento e a permanência dos	Elaborar, aprovar e efetivar o Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração	Implantar o PCCR até 2029	PCCR implantado e regulamentado	Secretaria Municipal de Saúde / Secretaria de Administração /	2029

profissionais na rede de saúde	PCCR específico para os trabalhadores da saúde			Recursos Humanos	
--------------------------------	--	--	--	------------------	--

12.6 - PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Diretriz: Fortalecer o planejamento e a avaliação das ações de saúde com base na realidade local, na legislação vigente e nos princípios do SUS, promovendo uma gestão participativa, eficiente e orientada por resultados.

Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Aprimorar o processo de planejamento e monitoramento da gestão municipal do SUS	Elaborar e revisar os instrumentos de gestão: PMS, PAS, RAG e Agenda Municipal de Saúde	100% dos instrumentos elaborados e atualizados no período de vigência	Nº de instrumentos elaborados / Nº total previsto	Coordenação de Planejamento / Secretaria Municipal de Saúde	Anual
Garantir que o planejamento esteja alinhado às necessidades do território	Realizar oficinas e reuniões periódicas com as equipes da ESF para levantamento de prioridades locais	Realizar no mínimo 2 oficinas por ano	Nº de oficinas realizadas	Coordenação da Atenção Básica / Equipes ESF	Semestral

Promover a avaliação contínua das ações e serviços de saúde	Manter e Implementar o uso de ferramentas de monitoramento e avaliação (SARGSUS, Indicadores do Previnir Brasil, e-SUS)	100% das equipes utilizando ferramentas de monitoramento	Percentual de equipes com registros regulares nos sistemas	Coordenação de Planejamento / Núcleo de Informação e Saúde	Trimestral
Incentivar a participação social no processo de planejamento	Realizar reuniões do Conselho Municipal de Saúde com pauta sobre planejamento e prestação de contas	Realizar pelo menos 4 reuniões por ano	Nº de reuniões com pautas relacionadas ao planejamento	Conselho Municipal de Saúde / Coordenação de Planejamento	Trimestral

12.7 - DESCENTRALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO

DIRETRIZ:

Fortalecer a descentralização e a regionalização das ações e serviços de saúde, promovendo a integração da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e garantindo o acesso equitativo e resolutivo aos diferentes níveis de atenção, em consonância com os princípios do SUS.

Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Garantir o acesso da população aos serviços regionais de média e alta complexidade	Participar ativamente das reuniões da CIR e do Consórcio Intermunicipal	Participar de 100% das reuniões da CIR e do consórcio anualmente	Percentual de reuniões com de presença representante municipal	Secretaria Municipal de Saúde	Anual
Ampliar o acesso a consultas e exames especializados via consórcio	Pactuar e ofertar procedimentos especializados conforme necessidade local	Ampliar em 10% a oferta de consultas e exames especializados até 2025	Nº de procedimentos especializados realizados via consórcio	Coordenação de Regulação / Secretaria de Saúde	2025
Melhorar a integração com a Rede de Atenção à Saúde (RAS)	Atualizar fluxos e protocolos de encaminhamento	Reavaliar e adequar 100% dos fluxos até 2026	Nº de protocolos atualizados	Coordenação da Atenção Básica / Regulação	2026
Fortalecer a regionalização e descentralização da assistência	Participar da elaboração e atualização do Plano Regional de Saúde	Contribuir com a versão atualizada do Plano Regional de Saúde até 2026	Participação registrada em documento regional	Secretaria Municipal de Saúde	2026

12.8 - PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Diretriz: Fortalecer os mecanismos de participação social no SUS, promovendo a qualificação contínua do Conselho Municipal de Saúde e incentivando o controle social das políticas públicas de saúde.

Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Garantir a atuação qualificada e efetiva do Conselho Municipal de Saúde no controle social do SUS	Promover capacitações periódicas para conselheiros municipais de saúde	Realizar no mínimo 1 capacitação anual até 2025	Número de capacitações realizadas por ano	Secretaria Municipal de Saúde / Conselho Municipal de Saúde	2025
	Incentivar a participação ativa dos conselheiros nas reuniões e eventos do SUS	Garantir participação de no mínimo 80% dos conselheiros nas reuniões ordinárias e conferências	Percentual de participação nas reuniões do CMS	Secretaria Municipal de Saúde / Conselho Municipal de Saúde	Anual
	Atualizar regimento interno e revisar composição do Conselho conforme legislação vigente	Atualizar documento até o final de 2025	Regimento interno revisado e publicado	Conselho Municipal de Saúde	2025

	Divulgar amplamente as ações e deliberações do CMS à população	Publicar atas e informes do CMS de forma regular em meios oficiais	Número de publicações realizadas por ano	Secretaria Municipal de Saúde / CMS	Contínuo
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde conforme diretrizes do Conselho Nacional de Saúde	Realizar a conferência no primeiro semestre de 2027	Conferência realizada e relatório final elaborado	CMS / Secretaria de Saúde	1º semestre de 2027
	Promover encontros com a sociedade civil para discussão de temas de saúde	Realizar pelo menos 1 encontro anual com participação comunitária	Nº de encontros realizados e participantes	Secretaria de Saúde / CMS	Anual

12.9 - FORTALECIMENTO DA INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS

Diretriz:

Garantir a ampliação, reforma e modernização das unidades de saúde, bem como a aquisição de equipamentos essenciais, ampliação da frota de veículos e a implementação de tecnologias para aprimorar a capacidade de atendimento à população, focando na melhoria contínua dos serviços prestados e no suporte à equipe de saúde.

INFRAESTRUTURA E EQUIPAMENTOS					
Objetivo	Ação	Meta	Indicador	Responsável	Prazo
Fortalecer a Infraestrutura, melhorar a qualidade do atendimento e ampliar a capacidade das unidades	Realizar reforma e ampliação das unidades de saúde	Concluir a reforma e ampliação das unidades de saúde até 2028	Percentual de unidades reformadas e ampliadas	Coordenação de Obras / Secretaria de Saúde	2028
Concluir a construção e estruturação de uma nova Unidade Básica de Saúde	Concluir a construção da nova UBS, incluindo a estruturação de todos os ambientes e equipamentos necessários	Concluir a construção e estruturação da nova UBS até 2027	Percentual de obra concluída e unidades estruturadas	Coordenação de Obras / Secretaria de Saúde	2027
Garantir a aquisição e disponibilidade de equipamentos médicos de alta qualidade	Adquirir novos equipamentos médicos (ex.: Eletrocardiógrafos, Monitores multiparamétrico, desfibrilador,) para as unidades de saúde	Adquirir pelo menos 5 equipamentos médicos essenciais até 2027	Número de equipamentos adquiridos	Secretaria de Saúde	2027
Investir em tecnologias para modernizar os	Manter e Implementar sistemas de prontuário	Implantar sistemas de TI em 100% das unidades de saúde até 2026	Percentual de unidades com sistema de TI implantado	Secretaria de Saúde	2026

processos de gestão de saúde	eletrônico, agendamento online e regulação de atendimentos					
Equipar as unidades para atendimentos de emergência com materiais e aparelhos adequados	Adquirir ambulâncias equipadas e materiais para atendimentos de emergência	Adquirir 2 ambulâncias e equipamentos para o até 2027	Número de ambulâncias e equipamentos adquiridos	Secretaria de Saúde	2027	
Melhorar a funcionalidade e conforto das unidades de saúde	Adquirir móveis, cadeiras, camas e demais materiais para as unidades de saúde	Adquirir móveis para as unidades de saúde	Percentual de unidades com novos móveis	Secretaria de Saúde	Anual	
Manter e Ampliar a frota de veículos para garantir a mobilidade adequada nos atendimentos de saúde e transporte de pacientes	Realizar a manutenção regular e aquisição de novos veículos (ambulâncias, veículos de transporte de pacientes)	Aumentar a frota em 20% até 2028 e realizar manutenção regular	Percentual de frota renovada e mantida	Transporte / Secretaria de Saúde	2028	
Melhorar o ambiente de trabalho para as equipes de saúde, garantindo conforto para as equipes e usuários	Adquirir mobiliário ergonômico, equipamentos de descanso e ambientes climatizados para as equipes de saúde	Garantir que 100% das unidades de saúde tenham ambientes confortáveis e adequados para as equipes até 2028	Percentual de unidades com melhorias no conforto para a equipe	Secretaria de Saúde	2028	

Garantir a oferta de medicamentos e insumos nas unidades de saúde	Realizar a aquisição regular de medicamentos essenciais e insumos para os atendimentos	Garantir que 100% das unidades de saúde tenham medicamentos e insumos básicos	Percentual de unidades com estoque adequado	Coordenação de Assistência Farmacêutica	Anual
---	--	---	---	---	-------

13.0 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O monitoramento e a avaliação das ações e serviços de saúde são processos essenciais para a qualificação da gestão, permitindo a análise contínua dos indicadores pactuados e dos compromissos estabelecidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A Secretaria Municipal de Saúde tem estruturado esse acompanhamento por meio da definição de metas específicas e da mensuração de resultados, possibilitando a identificação de desafios e a implementação de medidas corretivas sempre que necessário.

A avaliação dos resultados é realizada com base nos programas de atenção à saúde, utilizando indicadores estabelecidos nos Instrumentos de Gestão, como o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão. Os dados coletados são processados e analisados de forma sistemática, permitindo ajustes nas estratégias para o aprimoramento contínuo dos serviços ofertados à população.

Além disso, a prática do monitoramento e avaliação tem sido incorporada à rotina dos serviços de saúde, garantindo que os programas sejam adaptados às particularidades locais. Esse processo fortalece a efetividade do planejamento das ações, a utilização eficiente dos recursos financeiros e a melhoria contínua da qualidade dos atendimentos.

14.0 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde constitui um instrumento estratégico que possibilita um diagnóstico detalhado da realidade local, evidenciando vulnerabilidades e direcionando esforços para aprimorar os serviços de saúde. Por meio dele, são identificadas demandas prioritárias nas áreas epidemiológica, sanitária e ambiental, subsidiando a alocação de recursos e o planejamento de intervenções mais eficazes.

A execução das ações previstas para o período de 2026 a 2029 tem sido pautada na implementação das políticas de saúde vigentes, respeitando os limites orçamentários

e financeiros estabelecidos. O cumprimento das metas e objetivos depende não apenas da gestão municipal, mas também de fatores determinantes da saúde que interagem com o contexto socioeconômico e político do município.

Para garantir a efetividade das diretrizes estabelecidas, as Programações Anuais de Saúde serão continuamente ajustadas, detalhando e redefinindo metas conforme a necessidade. Todo esse processo contará com o acompanhamento e a participação ativa do Conselho Municipal de Saúde, assegurando transparência e compromisso na condução das políticas públicas de saúde.